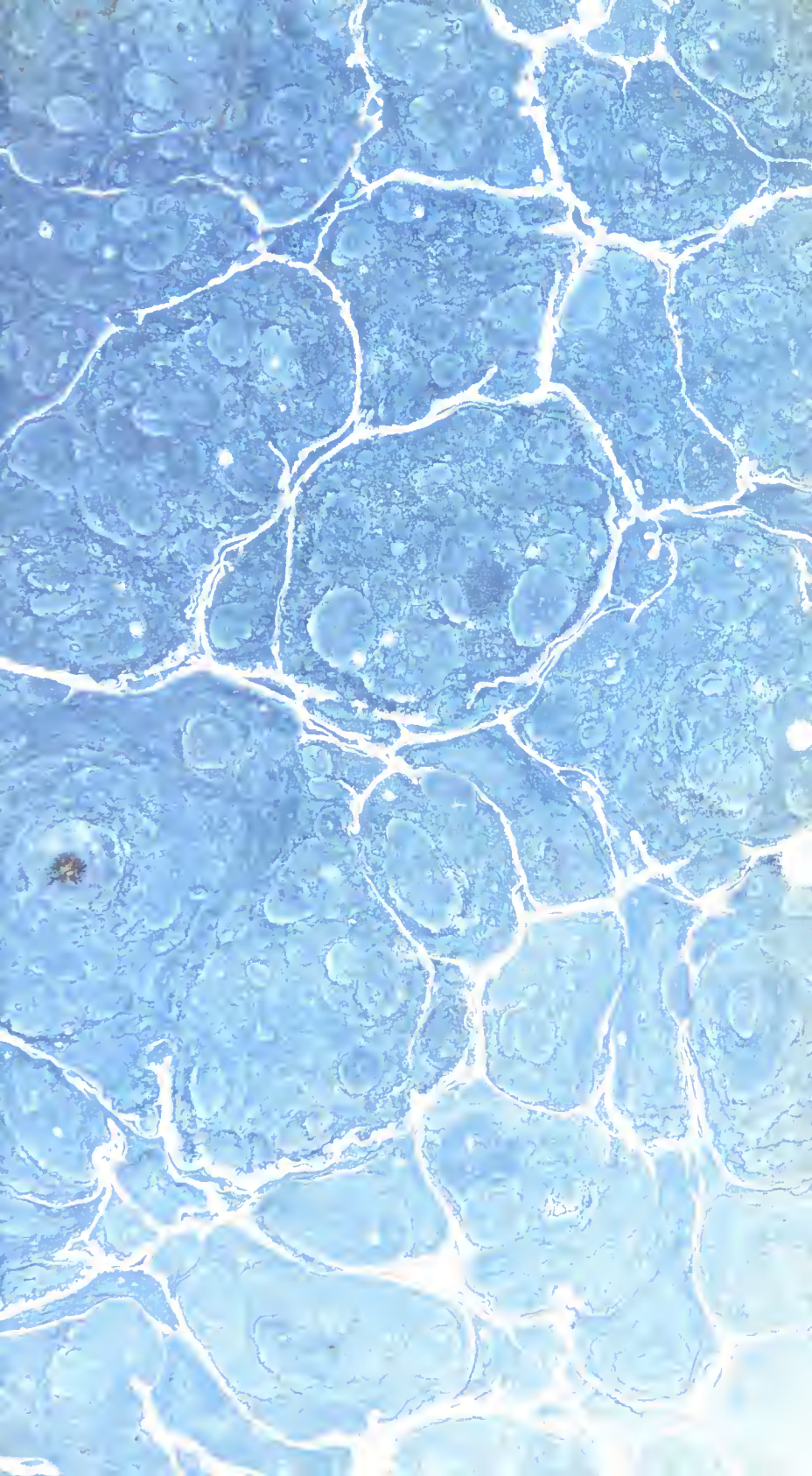
BIBLIOTHÈQUE
du Dr REQUIN



Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b2203531x

ESSAI

SUR

LE RHUMATISME.

ESSAI

SUR LA NATURE ET LA CLASSIFICATION

DES RHUMATISMES.

Par J. L. F. Dom. LATOUR, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris; Médecin de l'Hôtel-Dieu et du Bureau des Consultations gratuites d'Orléans, etc.; Correspondant de plusieurs Sociétés savantes, nationales et étrangères.

Observationes sunt vera fondamenta ex quibus in arte medicâ veritates elici possunt.

MORGAGNI.

A PARIS,
Chez ANDRÉ, Imprimeur, rue de la Harpe.
1803.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

INTRODUCTION.

Dans le cours de mes études médicales, j'avois plusieurs fois senti la nécessité d'une méthode qui pût me servir à envisager une maladie sous tous ses rapports. Souvent, après avoir long-temps, et à plusieurs reprises, lu et étudié tout ce que les meilleurs auteurs avoient dit sur une maladie, je trouvois, lorsque je la revoyois de nouveau, quelque point de vue, sous lequel je ne l'avois point encore envisagée ; tantôt c'étoit dans ses causes, tantôt dans ses symptômes, tantôt dans les résultats cadavériques, etc., etc. Les lacunes, que je rencontrois à chaque instant, me déterminèrent à tourner toutes

mes vues vers cet objet, afin de trouver une méthode qui parât à ces inconvéniens : je fis des recherches dans les auteurs; et, comme aucun ne me présentoit ce que je cherchois, je résolus de me tracer moi-même la route que personne ne m'avoit frayée, et je parvins, après beaucoup d'essais et de combinaisons, à me former une méthode, telle que je la desirois, c'est-à-dire, qui me fit envisager une maladie sous tous ses rapports.

Cette méthode sera parfaite, s'il n'est rien dans une maladie qui ne puisse se rapporter aux divisions ou sous-divisions que j'ai adoptées: or, d'après un grand nombre d'essais que j'ai faits sur presque toutes les maladies, avec mon ami P. Authenac, médecin, j'ai lieu de croire que la mienne a cet avantage.

Les circonstances dans lesquelles je me trouve, ne me permettant point de la développer, je me contenterai d'en présenter l'exécution dans une partie de l'étude de la maladie que je me suis proposé de traiter.

Six parties essentielles composent le grand tout nosographique, qui doit renfermer tous les rapports qu'une maladie peut présenter à l'observateur judicieux; elles forment dans ma méthode *six grands chapitres.*

Le premier est relatif à l'histoire de la maladie en général; elle comprend *cinq paragraphes.*

Le second renferme ses divisions (sa classification); elles sont tantôt fondées sur les seules différences de la nature, tantôt résultantes des seules vues de l'art, tantôt appuyées sur l'une et l'autre de ces deux bases.

Le troisième envisage ses complications; elles consistent dans les rapports de coexistence et d'influence mutuelle.

Les quatrième, cinquième et sixième traitent du diagnostic, du pronostic, et du traitement: ces trois objets seront mis chacun en rapport avec toutes les divisions et sous-divisions des trois premiers chapitres.

L'essai que je soumets à mes lecteurs ne comprendra que ces *trois premiers chapitres* de l'étude du rhumatisme, c'est-à-dire, son *histoire*, ses *divisions*, et ses *complications*.

TABLEAU DES DIVISIONS ET SUBDIVISIONS DE L'HISTOIRE DU RHUMATISME.

L'HISTOIRE du rhumatisme comprend cinq paragraphes.

- Paragraphe premier. Les *dénominations*.
- Parag. 2e. *L'historique* qui semble présenter deux époques :
  - 1ère ÉPOQUE. De l'existence du rhumatisme dans l'antiquité, prouvée :
    - A.) Par les observations particulières.
    - B.) par les descriptions générales.
  - 2e ÉPOQUE. Du rhumatisme, dans les temps modernes, son historique présente deux parties.
    - L'historique de la partie *expérimentale*, qui offre trois objets à considérer :
      - Les descriptions particulières.
      - Les descriptions générales.
      - Les descriptions épidémiques.
    - Celui de la partie *hypothétique* ou *probable*.
- Parag. 3e. Les *causes* (*préliminaires*), dont je ne considère que les évidentes, savoir :
  - A.) L'âge.
  - B.) Le sexe.
  - C.) La constitution, qui comprend :
    - Les constitutions en général.
    - Les tempéramens.
    - Les idiosincrasies.
  - D.) L'origine, restreinte à
    - L'hérédité.
    - La contagion.
  - E.) Les habitudes.
  - F.) Les écarts du régime, qui consistent dans ceux des six objets de l'hygiène, savoir :
    - Les circumfusa.
    - Les applicata.
    - Les injecta.
    - Les excreta.
    - Les acta.
    - Les animi-pathemata.
  - G.) Les circonstances de la vie qui renferment :
    - Les lieux.
    - Les saisons.
    - La constitution atmosphérique.
  - H.) Les professions.
  - I.) Les autres maladies.
- Parag. 4e. *Les symptômes* qui doivent être décrits dans la
  - Marche aiguë qui présente plusieurs phases dignes d'être distingués et saisis par rapport à l'importance dont ils sont en médecine ; il en est sept, savoir :
    - A.) Les symptômes précurseurs de la maladie.
    - B.) Son invasion.
    - C.) Le dérangement des fonctions dont chacune est considérée dans
      - Son dérangement local, et son dérangement général.
    - D.) L'état des forces qui peut être envisagé aussi en *général*, ou en *particulier*.
    - E.) La durée de la maladie, divisée en
      - Durée partielle qui est :
        - Diurne ou périodique.
      - Durée totale.
    - F.) Sa terminaison qui a lieu par :
      - La santé.
      - D'autres maladies.
      - Ou la mort.
    - G.) Ses symptômes consécutifs.
  - Marche chronique. . . . . .
- Parag. 5e. Les *résultats cadavériques*, qui sont envisagés dans
  - 1°. L'altération des fluides.
  - 2°. L'altération des solides.

ESSAI

SUR

LE RHUMATISME.

CHAPITRE PREMIER.

HISTOIRE DU RHUMATISME.

Considérée dans ses généralités et sa simplicité, c'est-à-dire, abstraction faite de ses divisions et de ses complications, l'histoire du rhumatisme renferme cinq paragraphes.

Le 1er comprend *les dénominations.*
Le 2e *l'historique.*
Le 3e *les préliminaires ou causes.*
Le 4e *les symptômes.*
Le 5e *le résultat cadavérique.*

Je fais subir à chacun de ces paragraphes diverses divisions, comme on peut le voir dans le tableau, nº 1.

PARAGRAPHE PREMIER.

Des dénominations.

Les sciences se divisent en sciences de *faits* et en sciences *abstraites* (1).

Les sciences de *faits* se sous-divisent en sciences *naturelles* ou *expérimentales*, et en sciences *hypothétiques* ou de *probabilité*.

Les sciences qui sont en partie *expérimentales*, en partie *probables*, sont appelées *mixtes*.

La médecine est une science de faits.

---

(1) Une science peut rouler sur un fait ou sur des abstractions; de là la division des sciences en sciences de faits, et sciences abstraites.... Une science de faits, tantôt roule sur des faits présens non éloignés; et alors elle est susceptible de démonstration, elle est *expérimentale;* tantôt elle roule sur des faits ou présens mais éloignés, ou passés, ou futurs; et alors elle n'est appuyée que sur des probabilités, elle est *hypothétique.*

Voilà la base de la division des sciences *de faits*, en sciences *expérimentales* et en *hypothétiques* ou de probabilité.

Je la divise en deux grandes parties : *la nosographie* et la *nosologie*.

La première est la science historique des maladies, de leurs différences ou divisions, et de leurs complications : elle est purement expérimentale, et pourra, dans la suite, aller de front avec les sciences naturelles.

La seconde est la science de leur *diagnostic*, de leur *pronostic*, et de leur *traitement* ; elle n'est fondée que sur des probabilités ; et, sous ce point de vue, son étude a beaucoup de rapport au calcul des mathématiques mixtes (1).

La médecine est donc une science *mixte*.

J'ai divisé tout ce que j'avois à dire sur une maladie en deux parties.

---

(1) En effet, comme ce n'est que par la méthode d'approximation que *Newton* et les autres astronomes sont venus à bout de calculer les différens périodes des astres, suivant leur éloignement ou approximation, et leur gravitation mutuelle ; de même ce n'est que par le plus ou moins d'approximation et de régularité, ou de méthode, que nous pouvons saisir le vrai caractère d'une maladie, en calculer les évènemens futurs, et décider la route qu'il faut suivre pour la guérison.

Je décris dans la première tout ce qui est expérimental ; j'exposerai dans la seconde tout ce qui n'est que probable....

La langue des sciences mixtes doit être basée sur la partie expérimentale (1) ; celle du rhumatisme devroit donc être calquée sur les trois chapitres de la première partie, *l'histoire du rhumatisme*, *ses différences*, et ses *complications*.

Mais, comme les langues doivent toujours suivre les progrès des sciences dont elles ne sont que le tableau (2), et que la science

---

(1) La langue de la médecine se compose des mots d'*usage* et des mots de l'*art* ou *techniques*. Les mots techniques qui composent seuls la nomenclature médicale sont relatifs ou aux maladies et à leurs différences, ou à leurs élémens. Tout ce que je dis de la langue du rhumatisme ne doit se rapporter qu'à la partie de la nomenclature qui renferme les mots relatifs aux maladies et à leurs différences....

(2) Comme les mots sont le tableau de la pensée, de même la langue est le tableau de la science, quoi qu'en disent Condillac et les idéologues qui l'ont suivi: ils ont dit qu'une science parfaite n'étoit qu'un langue bien faite ; ils auroient dû dire plutôt que la science se

expérimentale du rhumatisme est pleine de lacunes et bien loin de présenter les faits qui la composent déjà, bien observés et bien ordonnés, je me suis abstenu de présenter un plan de réforme lexicographique.

Je me contente de remarquer qu'avant de penser à cette réforme, il faudra lever un obstacle qui, dans cette partie de la médecine, comme dans toutes les autres, s'opposera toujours à la réforme de la langue médicale, je veux dire l'imperfection de la science elle-même.... Faites d'abord la science, c'est-à-dire observez bien les faits, liez-les, coordonnez-les bien ensemble, et après vous pourrez refaire la langue, si d'ailleurs vous vous trouvez environné de toutes les circonstances propres à cette réforme.

Lorsque, du temps de *Baillou*, pour distinguer le rhumatisme de la goutte, on a

---

peint dans la langue, que la perfection de la langue ne produit pas celle de la science, mais qu'elle en résulte et y ajoute le dernier trait; elle ne fait pas découvrir la vérité, mais elle la rend populaire, dit un grand métaphysicien de nos jours.

substitué à une partie du mot *arthritis*, celui de *rhumatisme*, on est tombé dans un inconvénient en voulant en éviter un autre (1).

Le mot *arthritis* confondoit la goutte avec le rhumatisme; mais le mot *rhumatisme* exprime une hypothèse que tous les médecins sont bien loin d'avouer. Avant *Charles Pison*, *Baillou*, *Rivière*, etc., le mot *rhumatisme* exprimoit toute fluxion sanguine, qui ne se terminoit pas par une hémorragie. Voyez *Junker* (*tab. XCVI de Affectib. arthrit.*) On l'a établi depuis signe du rhumatisme, pour lui faire exprimer, dans cette maladie, par la racine *Reo*, qui signifie *je coule*, la cause matérielle ou prochaine qu'on supposoit être une humeur qui couloit de la tête, et se portoit dans différentes parties; c'est encore aujourd'hui l'opinion de plusieurs *humoristes*, qui n'en sont pas moins pour cela de grands médecins, parce qu'aux

---

(1) Dans le cas où le rhumatisme n'auroit point existé du temps des anciens, il est toujours vrai de dire qu'un peu avant celui de Baillou, il était connu et compris sous le nom d'*arthritis*.

connoissances des hypothèses, ils ont surajouté celles de l'observation, d'après lesquelles, seules, ils doivent se guider dans leur pratique.

Le mot rhumatisme, exprimant donc, d'après son étymologie, une idée conjecturale, on devra le bannir dans la suite du langage médical, et lui en substituer un autre, qui n'exprime rien, afin de ne pas donner des idées fausses, ou qui exprime une des circonstances qui réunissent, autant qu'il est possible, les conditions suivantes :

1°. D'être les plus générales, et par-là même les plus propres à classer les faits;

2°. D'être les plus importantes par leur nature, c'est-à-dire, celles qui se rapportent le plus directement à la fin de la médecine;

3°. D'être les plus sensibles, c'est-à-dire, les plus frappantes et les plus faciles à retenir;

4°. D'être les plus précises, afin d'être aussi susceptibles d'une exacte détermination.

PARAGRAPHE SECOND.

De l'historique.

L'historique du rhumatisme me semble présenter deux époques remarquables...

La première se perd dans les premiers temps de la médecine, et s'étend jusqu'au dix-septième siècle (de *Charles Pison*, de *Rivière*, de *Baillou*, etc.)

La seconde commence au dix-septième siècle, et s'étend jusqu'à nos jours.

ARTICLE PREMIER.

PREMIÈRE ÉPOQUE.

De l'existence du rhumatisme dans l'antiquité.

Le rhumatisme est-il d'origine moderne, ou bien a-t-il existé, et a-t-il été connu dans l'antiquité ? Certains prétendent qu'on n'en trouve aucune trace dans les ouvrages des anciens ; mais le plus grand nombre s'accorde à dire qu'il a été décrit par eux sous le nom d'*arthritis*.

« Il faut avouer, comme le dit *Dumoulin*, que si le rhumatisme a existé et a » été décrit chez les anciens, c'est une de » ces maladies que l'intempérie des siècles » postérieurs a rendues si considérables, qu'il » n'est pas aisé de les reconnoître aux simples caractères que nos prédécesseurs en » ont laissé »....

Voici les plus fortes preuves que j'ai pu trouver pour prouver cette existence ; je les ai prises, non de l'assentiment presque général des auteurs modernes, mais des observations particulières et des discriptions générales de quelques-uns des meilleurs observateurs de l'antiquité.

A). *Preuves prises des observations particulières.*

Hyppocrate nous a laissé, dans son livre des épidémies, l'histoire de quatre malades que le lecteur jugera peut-être avoir éprouvé douleurs rhumatismales : je vais les rapporter, sans me permettre aucune réflexion. Je signalerai seulement, par des lettres *italiques*, les symptômes qui ont rapport à la maladie dont je traite.

Première observation. « Clazomène, qui » demeuroit près le puits de Phrynichi- » das, fut attaqué de la fièvre, avec mal » *à la tête*, au *cou* et *aux reins*; la sur- » dité se joignit à ces symptômes. Il ne dor- » moit point, la fièvre étoit aiguë. L'hy- » pocondre droit étoit enflé avec une » médiocre tension. La langue sèche. Le » quatrième jour, il extravagua pendant la » nuit. Le cinquième fut fort laborieux. Il » eut un redoublement. Vers le neuvième, » il fut un peu mieux. Depuis le commen- » cement de la maladie jusqu'au quator- » zième, les déjections avoient été copieu- » ses, tenues et aqueuses, avec soulagement. » Ensuite le ventre fut resserré; les urines » toujours tenues, mais de bonne couleur, » avec suspension abondante, épaisse, sans » sédiment. Vers le seizième jour, elles fu- » rent plus épaisses: il y eut quelque sédi- » ment. Le malade se trouva mieux. La » connoissance fut meilleure. Le dix-sep- » tième, urines tenues derechef. Il se forma » une parotide douloureuse à chaque » oreille: point de sommeil, du délire, de » *grandes douleurs aux jambes*. Le ving-

» tième la fièvre cessa. Il fut jugé. La con-
» noissance étoit bonne. Il ne sua pas. Le
» vingt-septième, il *eut une douleur violente*
» *à la cuisse droite, qui fut appaisée pres-*
» *que aussitôt.* Mais les parotides ne se ré-
» solvoient point et ne venoient point à sup-
» puration. Elles étoient toujours douloureu-
» ses. Le trente-unième, il eut un flux abon-
» dant, aqueux et dyssentérique. Des urines
» épaisses. Les parodides s'affaissèrent. Le
» quarantième, *l'œil droit fut douloureux.*
» *La vue devint obscure.* Il resta dans
» cet état.

Observation seconde. « Une femme, en-
» ceinte de trois mois, qui demeuroit sur le
» rivage, fut attaquée tout-à-la fois de la
» fièvre et *d'un mal de reins.* Le troi-
» sième jour, le *cou*, *la tête*, la *clavicule*, et
» la *main droite*, *douloureux.* Elle devint
» muette presque aussitôt, et perclue de la
» main droite, avec convulsion. Elle eut un
» délire complet. Elle passa une mauvaise
» nuit, ne reposa pas, et fut tourmentée par
» un flux de bile toute pure, qui ne sortoit
» qu'en petite quantité. Le quatrième jour,
» elle ne proféroit aucune parole; les

» convulsions subsistoient et *les mêmes* » *douleurs*. L'hypocondre droit devint en- » flé et douloureux ; elle ne reposa point ; » son esprit fut tout-à-fait égaré ; ses dé- » jections étoient bilieuses ; elle sua pen- » dant la nuit ; la fièvre cessa. Le sixième, la » connoissance étoit rétablie, et tout alloit » mieux. La *douleur persita à la clavicule* » *gauche*. Il y avoit soif, urines tenues, » point de repos. Le septième, tremblement, » assoupissement, égarement d'esprit ; *les* » *douleurs de la clavicule* et *du bras gau-* » *che continuèrent*. Le reste alloit mieux. » La connoissance étoit bonne. Elle fut trois » jours sans fièvre. Le onzième, la fièvre la re- » prit avec frisson. Vers le quatorzième, elle » vomit beaucoup de matières bilieuses, jau- » nes ; elle sua ; la fièvre cessa ; elle fut jugée.

Observation troisième. « Mélidie, qui de- » meuroit près du temple de Junon, fut » attaquée d'abord d'un violent *mal à la tête*, » *au cou*, et *à la poitrine*. La fièvre la prit » presque en même temps, les purgations » menstruelles parurent médiocrement, et » néanmoins les *douleurs continuèrent*. Le » sizième, elle étoit assoupie, elle avoit des

» nausées, des horreurs, de la rougeur aux
» joues, et quelques absences. Le septième,
» elle sua, la fièvre la quitta. *Les douleurs*
» *persistoient.* La fièvre revint. Elle dormoit
» peu. Ses urines, dans le cours de la mala-
» die, avoient été d'assez bonne couleur,
» mais tenues. Ses déjections tenues, bi-
» lieuses, mordicantes, modiques, noires et
» très-fétides. Enfin on observa dans les
» urines un sédiment blanc et égal; la ma-
» lade sua, et fut jugée parfaitement le on-
» zième.

Observation quatrième. A Abdère, Ni-
» codème fut attaqué de fièvre ardente après
» bien *des débauches de vin* et *de femmes.*
» Il eut d'abord des nausées, des maux
» de cœur et de la soif, sa langue devint
» torréfiée, ses urines tenues et noires.
» Le deuxième, la fièvre redoubla avec
» horreurs, nausées. Il ne reposa point. Il
» vomit des matières bilieuses, jaunes : les
» urines furent semblables aux précédentes;
» la nuit fut assez tranquille, il dormit. Le
» troisième, le malade étoit mieux; mais
» vers le soir il se trouva moins bien, la nuit
» fut fort laborieuse. Le quatrième, frisson,

» grande fièvre, *douleurs universelles :* uri-
» nes tenues avec suspension. Le sixième,
» l'esprit fut fort égaré. Le septième, la tran-
» quillité revint. Le huitième, tout alloit
» mieux. Le dixième et les jours suivans,
» il *ressentit encore des douleurs, mais*
» *légères.* Les redoublemens et *les douleurs*
» *se firent sentir pendant toute la mala-*
» *die, principalement aux jours pairs.* Le
» vingtième, il rendit une urine blanche,
» épaisse, qui, étant reposée, ne donna point
» de sédiment; il sua beaucoup, il parut
» être sans fièvre; vers le soir, la chaleur le
» reprit, *les mêmes douleurs se firent sen-*
» *tir*, il éprouva de l'horreur, de la soif, et
» quelques égaremens d'esprit. Le vingt-
» quatrième, il urina beaucoup; l'urine étoit
» blanche, avec beaucoup de sédiment; il
» eut une sueur copieuse, chaude et uni-
» verselle. Il fut jugé.

B.) *Preuves prises des descriptions générales des auteurs.*

Hyppocrate, dans son livre *de Affectionibus*, décrit ainsi *l'arthritis* :

« Quand une personne est saisie d'un ar-
» thritis, elle ressent des douleurs dans les
» jointures, accompagnées d'une grande cha-
» leur ; la maladie est du genre aigu, quel-
» quefois plus, quelquefois moins violente,
» et se fait sentir d'abord à une jointure,
» et ensuite à une autre. »

Il ajoute :

« Cette maladie est aiguë et de peu de
» durée, mais n'est pas mortelle, et elle
» attaque plus souvent les jeunes gens que
» les vieillards. »

Dans un autre endroit, il dit :

« Elle se dissipe par les urines et les
» sueurs, de même que les autres maladies
» aiguës, sinon qu'elle rend la personne es-
» tropiée, ou occasionne dans les jointures
» un de ces abcès qu'on nomme *meliceris*. »

Arétée, en décrivant les parties qui sont le siège de l'arthritis, dit :

« Cette maladie se promène chez quel-
» ques malades dans toute la circonférence
» du corps, et passe ensuite dans les mus-
» cles du dos et de la poitrine. On ne
» croiroit jamais combien elle s'étend ; les

» vertèbres du cou et du dos n'en sont » point exemptes, et la douleur se fixe à » la partie postérieure de l'os sacrum, peu » de temps après se communique aux reins » et à la vessie. »

(Arétée, L. II, ch. XII).

« *Cœlius Aurelianus* ajoute, en parlant » de la maladie des articulations, que les » Grecs appeloient *artitin* : Souvent elle » passe d'une première articulation à une » autre, et de celle-ci à une troisième ; elle » se porte à la vessie, aux grands nerfs de » l'épine, et à l'estomac où elle produit les » nausées et le vomissement. »

On pourroit joindre à ces trois passages le témoignage de *Galien ;* mais je renvoie à cet auteur lui-même. (*Op. tom. IV, pag.* 387, *édit. græc. Basile.*)

ARTICLE II.

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Du rhumatisme dans les temps modernes.

Je divise l'historique du rhumatisme, depuis le dix-septième siècle jusqu'à nos jours, en deux parties.

La première comprend la partie *expérimentale* de cette maladie ; la deuxième, l'*hypothétique* ou *probable*.

Je ne parlerai que de la première, me réservant l'autre pour la seconde partie de cet ouvrage, que je me propose de donner incessamment.

La partie expérimentale m'offre, relativement à l'historique, trois objets à considérer : les descriptions particulières, les descriptions générales, les descriptions épidémiques.

A.) Aucun auteur n'a décrit cette maladie comme elle devroit l'être : on trouve quelques faits épars çà et là dans les journaux, dans les recueils de sociétés, dans les traités particuliers, dans les recueils d'observations et les constitutions épidémiques ; ceux qui ont approché le plus de la perfection, paroissent être *Hoffmann*, *Stool* et le professeur *Pinel*. Le premier a bien décrit les causes, le second quelques complications, et le troisième la marche mobile des douleurs. Je ne parle point des vingt-deux histoires de maladies arthritiques et de sciatique, que *Forestus* a consignées dans son

recueil d'observations; elles sont indignes de la réputation de ce grand médecin, quant à leur partie descriptive; il semble qu'il ait pris à tâche d'oublier les causes et les phénomènes, pour ne s'occuper que des hypothèses.

B.) *Sydenham* me paroît être le premier qui a bien fait connoître, d'après nature, la marche générale du rhumatisme. Ceux qui l'ont suivi peuvent être regardés comme des compilateurs, quoique certains d'entre eux, comme *Boërrhaave* et son commentateur, *Cullen* et *Barthez*, aient ajouté plusieurs des traits qui manquent à la physionomie du rhumatisme que nous a tracée l'Hyppocrate anglais. Le grand *Boërrhaave*, vers le déclin de sa première attaque de rhumatisme, compulsa les auteurs, et trouva que le célèbre *Sydenam* seul avoit décrit ce qu'il venoit d'éprouver; les autres, dit son commentateur, n'avoient rien dit de bon : *Postquam parùm remittere incipiebat illud tormentum, evolvit autores et vidit Sydenham notasse illa quæ passus fuerat reliquos vix quid bonæ frugis dixisse.*

C.) *Baillou*, en Italie, *Storck* et *Huxam* en Angleterre, *Stoot* en Allemagne, *Lepecq*

de la Cloture en France, etc., etc., ont vu des épidémies de rhumatisme : mais parmi ces auteurs, *Storck* et *Stool* méritent d'être distingués.

PARAGRAPHE TROISIÈME.

Des préliminaires ou *des causes.*

ARTICLE PREMIER.

Des causes en général.

La science des causes a toujours été regardée comme la partie la plus philosophique de la médecine ; comment ne l'auroit-elle point été : on définissoit la philosophie l'art de s'élever des effets aux causes, ou de descendre des causes aux effets. Aujourd'hui que l'on s'accorde assez généralement à regarder la philosophie comme la meilleure manière de procéder dans les différentes parties des sciences, on doit avoir pour ces parties un intérêt, et on doit leur donner une attention proportionnée à l'uti-

lité dont elles sont pour le but que la science se propose. Or il s'en faut de beaucoup que, dans la médecine, les causes soient d'une utilité si majeure, que cette utilité surpasse celle des autres parties du même art. La connoissance des phénomènes de la maladie, celle de ses différences, de son diagnostic, de son pronostic, sont aussi de quelque utilité; le traitement sur-tout doit être d'un intérêt majeur, puisque l'essence de la médecine consiste dans le rapport des maladies avec les moyens de guérir, c'est-à-dire dans le traitement lui-même. Les causes servent, il est vrai, quelquefois pour le traitement, mais le plus souvent il est indépendant d'elles.

Les causes se divisent en *hypothétiques* ou *prochaines*, et en *évidentes*. Le traitement qui seroit fondé sur les causes hypothétiques seroit incertain comme elles, et dangereux, s'il n'étoit aussi appuyé, c'est-à-dire, s'il n'émanoit de l'observation et de l'expérience; celui qui dépend des évidentes, quoique assis sur des bases plus fixes, ne constitue point l'essence du traitement, il n'en est que l'accident: l'observation seule

doit en former la base, les causes et les autres circonstances doivent ensuite en déterminer les formes.

C'est pour n'avoir pas senti ces vérités, que, pendant une longue suite de siècles, on s'est égaré dans la recherche des causes prochaines, et qu'on a semblé avoir perdu de vue toutes les autres parties de la médecine.

Je n'ai garde de confier le frêle vaisseau qui me porte, à une mer qui cache tant d'écueils, et couverte encore des débris de tant de naufrages ; je ne parlerai point des causes hypothétiques.

Les causes évidentes ont été seules l'objet de mes travaux.

ARTICLE II.

DES CAUSES ÉVIDENTES DU RHUMATISME.

Les causes évidentes du rhumatisme se rapportent à neuf divisions qui les renferment toutes. Ces divisions sont :

A. *âge ;* B. *sexe ;* C. *constitution ;* D. *origine ;* E. *habitudes ;* F. *écarts de régime ;*

G. *circonstances de la vie ;* H. *professions ;* J. *autres maladies.*

Toutes les autres divisions de causes qui ont été en usage jusqu'ici, sont au-dessous de l'état actuel des connoissances médicales. La division en causes *disposantes et déterminantes*, quoique la moins imparfaite de toutes, ne présente ni un cadre assez étendu, ni des coupes assez distinctes. Les noms de causes *déterminantes et disposantes*, quoiqu'ils ne doivent pas être bannis de la langue médicale, présentent une idée trop vague, si on ne fait subir à chacune de ces causes des sous-divisions relatives à l'âge, au sexe, aux constitutions, etc., etc.... Et alors cette division se réduiroit à la nôtre ; mais elle auroit encore l'inconvénient de répéter plusieurs fois certaines sous-divisions, comme les habitudes, la profession, les circonstances de la vie, etc... qui peuvent être tantôt causes *disposantes*, tantôt causes *déterminantes*.

Trois de mes divisions seulement rentrent en tout ou en partie dans les autres ; savoir :

Les professions, qui rentrent dans les habitudes et les écarts de régime.

Les constitutions, dont une partie rentre dans l'origine et les habitudes.

Les circonstances de la vie, qui rentrent, comme les professions, dans les habitudes et les écarts de régime.

Mais ces divisions sont d'une si grande importance en médecine, que j'ai cru utile de les laisser, pour fixer, sur les objets sur lesquels elles roulent, l'attention des médecins, et avancer la science médicale encore peu étendue des professions, des constitutions, et de quelques circonstances de la vie.

A.) *Age.*

L'âge est la durée de la vie ; le professeur *Hallé* l'a très-bien divisé en *enfance*, en *adolescence*, en *virilité*, et en *vieillesse* : l'enfance s'étend depuis la naissance jusqu'à la puberté ; l'adolescence, depuis la puberté jusqu'à l'âge de 25 ans ; la virilité, depuis 25 ans jusqu'à 60 ; et la vieillesse, depuis 60 jusqu'à la mort.

Le rhumatisme se manifeste rarement

dans l'enfance ou la vieillesse, presque toujours dans l'adolescence et la virilité ; c'est dans la vigueur de l'âge, depuis 15 ans jusqu'à 35 ans environ, qu'on y est le plus sujet. Du reste l'observation prouve que tous les âges peuvent en être attaqués ; et *Vogel* a remarqué, en général, que les affections rhumatismales occupent ordinairement la tête, la poitrine, et les extrémités supérieures, chez les jeunes gens; le dos et les extrémités inférieures, chez les gens avancés en âge.....

B.) *Sexe.*

L'idée de sexe ajoute à celle de l'homme, en général, celle des appareils, de la fonction, du produit, et des autres circonstances de la génération. La menstruation est une de ces circonstances. Elle se divise en *première éruption*, *menstruation proprement dite*, et *cessation ;* elle peut pécher par excès et par défaut. La *grossesse*, les *couches*, et la *lactation*, appartiennent à la génération.

L'état des couches et la lactation sont une cause très-disposante du rhumatisme. Les

hommes y sont plus sujets que les femmes, dit le célèbre commentateur de *Boërhaave*.

C.) *Constitution.*

Les constitutions en général, les tempéramens, et les idiosinchrasies, sont compris dans cet article.

Les constitutions sont le résultat de l'ensemble des appareils et de leurs fonctions. Je les divise en foibles et en fortes.

Les tempéramens ne sont que les différences physiques et morales des hommes, dépendantes de la diversité des proportions, des rapports, et de l'énergie des parties qui entrent dans leur organisation. Le professeur *Hallé* a donné une division des tempéramens, beaucoup plus complette que celle des anciens. Les anciens admettoient quatre tempéramens : le *sanguin*, le *bilieux*, le *pituiteux*, et le *mélancolique*.

On entend par *idiosinchrasie*, des tempéramens particuliers, propres à distinguer chaque individu. Ces tempéramens sont le

résultat ou de l'hérédité, ou de la nature, ou de l'habitude.

1°. Les constitutions foibles doivent être plus sujettes que les fortes aux rhumatismes, lorsqu'ils dépendent de la suppression de la transpiration, et de l'influence de l'humidité : combien de personnes délicates n'ont pu résister au bivouac, dans nos guerres de la révolution, tandis que d'autres très robustes ont couché des mois entiers sur l'humidité, la neige même, sans avoir ressenti les moindres symptômes de rhumatisme ?

Les hommes qui ont de grands viscères, une large poitrine, dit *Hyppocrate*, sont sujets aux douleurs articulaires.

2°. Les tempéramens sanguins en sont attaqués ; les bilieux, les mélancoliques, y sont aussi exposés.

3°. *Barthez* rapporte qu'il a vu une fille qui avoit des attaques violentes, quoique assez courtes, de rhumatisme, qui revenoient à tous les solstices d'été et d'hiver, et n'en souffroit jamais hors de ces époques. Ces attaques régulières ne dépendoient-elles pas d'une véritable idiosincrasie ?

D.) *Origine.*

L'origine des maladies semble se cacher à l'esprit curieux de l'homme comme les autres secrets de la nature. L'observation parvient cependant assez souvent à dévoiler ce mystère.

Cet article ne renferme point toutes les causes du rhumatisme; je l'ai restreint à l'hérédité et à la contagion.

Le rhumatisme n'est ni sensiblement héréditaire ni contagieux; le professeur *Pinel* dit cependant qu'en Angleterre, où le rhumatisme est très-fréquent, on reconnoît une sorte de disposition héréditaire, caractérisée par un excès d'irritabilité dans le système musculaire, qui rend certaines personnes très-susceptibles d'être vivement affectées par des changemens brusques dans la température de l'atmosphère.

E.) *Habitudes.*

L'habitude renferme la répétition de certains actes considérés dans leur existence ou leur cessation.

1°. *Hoffmann* croit que ceux qui font beaucoup d'exercices, qui vivent sobrement et ne boivent que de l'eau, sont exempts entièrement d'affections rhumatismales.

On s'accorde assez généralement à dire que la bonne chère, l'oisiveté, l'abus des plaisirs de Vénus, les hémorragies même habituelles, sont autant de causes du rhumatisme.

Le cidre et la bierre y prédisposent; *Ponsard* attribue à cette cause le grand nombre de rhumatismes qu'on observe en *Normandie.*

On a remarqué que ceux qui avoient été attaqués une fois de rhumatisme, étoient très-sujets à en éprouver des attaques dans le cours de la vie, mais d'une manière irrégulière.

2°. Les suppressions d'hémorragies artificielles et celles d'une autre *polyragie* (flux) quelconque, sont des causes assez fréquentes de rhumatisme.

Hyppocrate prétend que ceux qui ont été sujets aux saignemens de nez, dans leur jeunesse, sont exposés aux douleurs vagues.

F.) *Ecarts de régime.*

Le régime consiste dans le bon usage des six objets de l'hygiène : de ceux qui environnent l'homme (*circumfusa*) ; de ceux qui lui sont appliqués (*applicata*) ; de ceux qui entrent dans lui (*injesta*) ; de ceux qui en sortent (*excreta*) ; des actions (*acta*) ; des affections de l'ame (*animi pathemata*).

Lorsqu'on s'écarte de cet usage, il y a écart de régime. On pourroit donc établir six sortes d'*écarts de régime*, rélatifs aux six objets de l'hygiène.

Plusieurs de ces sortes sont une cause plus ou moins fréquente de la maladie dont nous traitons.

1°. L'application de l'air froid ou humide sur le corps échauffé, après un violent exercice, ou d'une autre manière, la produit ordinairement.

Cullen dit qu'il suffit même qu'une seule partie soit exposée au froid, pendant que les autres sont tenues chaudement ; j'ai été

à portée d'observer un fait qui vient à l'appui de cette opinion.

2°. Le mauvais temps, la pluie, le linge mouillé, les bains froids pris lorsqu'on est échauffé, peuvent aussi en être la cause.

3°. La crapule, l'intempérance, etc.

4°. La suppression de la transpiration.

5°. D'après certains auteurs, quelques efforts peuvent encore occasionner cette maladie.

6°. Enfin les affections vives de l'ame, lorsqu'elles sont remises à d'autres causes, produisent aussi le rhumatisme.

G.) *Circonstances de la vie.*

Elles renferment les *lieux*, les *saisons*, et la *constitution atmosphérique.*

Les lieux sont chauds ou froids, bas ou élevés, secs ou humides.

Les saisons sont, l'automne, l'hiver, le printemps, et l'été. Dans l'année médicale, elles ne commencent point comme dans l'année chrétienne. Dans l'année médicale, l'automne commence le 12 août, l'hiver le 12 décembre, le printemps le 12 février, l'été le 12 mai.

La constitution de l'atmosphère est constante dans le chaud, le froid, le sec, l'humide; ou variable du chaud au froid, du sec à l'humide, du chaud sec au froid humide, etc., etc.

1°. Les lieux bas, marécageux, nouvellement bâtis, sont très-sujets à voir régner le rhumatisme endémiquement. Il est commun dans les pays tempérés sujets aux vicissitudes de l'atmosphère; il est rare dans les pays très-froids ou très-chauds, qui sont peu sujets à ces mêmes vicissitudes; il y règne cependant quelquefois. Le professeur *Bosquillon*, dans les notes si savantes et si intéressantes qu'il a mises dans la traduction très-justement estimée de *Cullen*, dit: « Que le sud de l'Irlande est de tous les pays » de l'Europe le moins sujet aux vicissi- » tudes de l'air; l'été y est peu chaud, et » l'hiver y est tempéré; le rhumatisme en » conséquence n'y est pas commun. Il faut » observer que la chaleur domine dans les » différens climats, en raison de l'élévation, » de la situation du terrain, et de la proxi- » mité de la mer; en Angleterre, le degré » de froid domine, et la température est

» plus souvent au-dessus qu'au-dessous du » quatre-vingt-douzième degré du thermo- » mètre de *Ferenheit*; c'est pourquoi le » rhumatisme y est commun, et devient » plus rare à mesure qu'on avance dans la » zône tempérée. *Cleghorn* n'en a pas ob- » servé dans l'île de Minorque. H*illary*, dans » sa description de l'île des Barbades, re- » marque que les maladies inflammatoires » règnent au printemps, et il n'y a vu le » rhumatisme que deux années. »

2°. On observe fréquemment le rhumatisme en automne et au commencement du printemps, moins en hiver, rarement en été; mais il peut se manifester dans toutes les saisons, sur-tout lorsque les vicissitudes de froid et de chaud sont fréquentes.

3°. Le rhumatisme règne épidémiquement.

Nous avons déjà dit que les constitutions constantes dans le chaud ou le sec, favorisent peu sa production. Un froid même constant le produit rarement; c'est pourquoi les Lapons et les habitans de l'Amérique septentrionale y sont rarement exposés. Les observateurs se taisent sur les rapports d'une

constitution constamment humide avec le rhumatisme.

Les constitutions variables et les changemens notables des vents du chaud au froid et du froid au chaud, du sec à l'humide, sur-tout du chaud sec au froid humide, sont très-propres à le faire régner d'une manière endémique ou épidémique.

H.) *Professions.*

Les professions (1) ne produisent les maladies que par les écarts de régime, les

(1) Les professions sont une cause assez ordinaire de maladie ; cependant les anciens observateurs s'en sont peu occupés ; aucun n'a traité cette partie *ex professo*. *Romazini* s'est le premier essayé sur cette partie totalement ; encore son ouvrage, malgré la grande réputation qu'on a voulu lui faire, présente-t-il beaucoup de lacunes, et donne-t-il des idées très-superficielles, des maladies des professions dont il parle ; mais tel étoit peut-être l'état de la science et les circonstances où cet auteur, justement célèbre, s'est trouvé, qu'il n'a pu mieux faire. Depuis Romazini, plusieurs auteurs ont écrit sur les maladies de certaines professions : *Lind*, *Rouppe*, *Poissonier Dé-*

habitudes, ou les circonstances de la vie, auxquels elles donnent lieu.

Il suit de là que toutes les professions qui exposent à ces causes, disposent aux maladies rhumatismales, ou les déterminent: telles sont les professions de *pêcheur*, *de berger*, *de soldat*, *de matelot*, *de blanchisseuse*, etc., etc.

J.) *Autres maladies.*

Une maladie peut en produire une autre par elle-même, ou par son traitement.

---

perières, etc. sur celles des gens de mer; *Pringle* sur celles des armées, *Tissot* sur celles des gens du monde, des gens de lettres, etc. Dernièrement le professeur *Hallé* nous a présenté, dans son cours d'hygiène, un essai d'une meilleure classification *des maladies des professions*. En général, je crois qu'il est bon, pour l'avancement de la science médicale, de faire de pareilles classifications artificielles, de classer, par exemple, les maladies des *constitutions*, celles des *lieux*, des *saisons*, celles des *tempéramens*, etc..... c'est le moyen le plus sûr de tourner les vues des esprits observateurs vers ces objets importans, et de présenter un point central auquel on peut rapporter les découvertes déjà faites, et dans lequel on peut reconnoître celles qui sont encore à faire.

1) Parmi les maladies qui produisent le rhumatisme, presque toutes en sont immédiatement suivies; je renvoie donc, en grande partie, mes lecteurs au chapitre III des complications.

Hoffmann remarque que les maladies qui se sont opiniâtrées, et sur-tout les fièvres intermittentes, notamment quand elles ont été maltraitées, produisent une disposition très-favorable à ces maladies douloureuses.

2) *Stool et Sims* disent que le quinquina, que Sydenham a vu produire le rhumatisme, n'a occasionné cette maladie que par l'emploi que le malade en a fait à des temps peu convenables. Les *Anglais* cependant le conseillent en grande quantité, comme moyen de guérison de cette maladie.

PARAGRAPHE QUATRIÈME.

Des symptômes.

Les symptômes d'une maladie peuvent être considérés, ou d'une manière isolée, ou dans l'ensemble d'après lequel ils la constituent. Les esprits bornés en médecine se contentent

de la première manière de concevoir ; les esprits étendus font usage de la seconde ; ils embrassent, ils lient toujours les objets, pour mieux en voir les rapports ; ou s'ils les envisagent quelquefois d'une manière isolée, c'est pour mieux en saisir l'ensemble, après les avoir décomposés par la méthode de l'analyse.

Considérés d'une manière isolée, les symptômes du rhumatisme en général sont précédés tantôt de la marche aiguë de cette maladie, tantôt de sa marche chronique. La douleur prédomine tous les autres symptômes ; quelquefois fixe, elle a son siège dans les trois systêmes de la locomotion, (le musculaire, le fibreux, le synovial) ; les mouvemens de cette dernière fonction en sont ralentis, quelquefois empêchés ou détruits ; elle peut n'attaquer qu'une ou deux fois dans la vie, et ne revient point habituellement, comme la goutte, par des reprises plus ou moins régulières.... Nulle lésion de la digestion n'accompagne ou ne précède essentiellement ces dérangemens comme dans la goutte. La calorification est altérée. La maladie généralement longue, rarement courte,

se termine très-souvent par résolution, assez souvent par des sueurs générales, rarement par les urines, les selles ou les hémorragies. Elle produit par les métastases un grand nombre d'autres maladies, telles que l'inflammation des viscères essentiels à la vie, les gastrites, les entérites, les péripneumonies, les pleurésies, etc., etc. des apoplexies, des asthmes, des hydropisies, etc., etc. Elle donne lieu, par son intensité, sa durée et son ancienneté, aux concrétions articulaires, aux nodosités, aux distorsions des membres, aux gonflemens et aux caries des cartilages, aux ankiloses, aux courbatures de la colonne vertébrale, à des tumeurs, à des abcès, à des hydropisies des articulations; enfin quelquefois, quoiqu'assez rarement, à la mort.

Considérés dans l'ensemble d'après lequel ils constituent la maladie, les symptômes que présente le rhumatisme se lient et s'enchaînent pour offrir tantôt une marche courte, et tendant rapidement vers une terminaison heureuse ou malheureuse (*marche aiguë;*) tantôt une marche longue et lente, (*marche chronique*).

Ces deux marches des symptômes du rhu-

matisme sont accompagnées de symptômes accessoires si différens dans chacune d'elles (1), qu'ils méritent que nous les considérions et décrivions séparément, sous le nom de *marche aiguë* et de *marche chronique*.

ARTICLE PREMIER.

MARCHE AIGUE DU RHUMATISME.

Cette marche, aussi variable qu'elle est courte, présente plusieurs phases dignes d'être distingués et saisis par rapport à l'importance dont ils sont pour les buts qu'on se propose en médecine.

Ces phases, où sont des traits saillans qui commencent et terminent la maladie, et je les appelle *époques*.

Ou sont la série des symptômes par les-

---

(1) Cette différence paroît d'abord si grande, qu'on a long-temps regardé ces deux manières d'être du rhumatisme, comme deux maladies très-différentes. Aujourd'hui qu'on étudie mieux et l'histoire et les rapports des êtres pathologiques, il est peu de médecins qui soient encore dans la même erreur.

quels la lésion des fonctions est rendue présente au premier examen du médecin, par lesquels il apprécie l'existence et la valeur des causes cachées du dérangement ; et alors je leur donne le nom d'*état des fonctions*, d'*état des forces*.

Ou enfin ils sont la maladie elle-même, considérée dans ses rapports avec le temps ; et alors j'en traiterai sous le nom de *durée*.

Ces *époques*, ce *dérangement des fonctions*, cet *état des forces*, cette *durée*, nous feront donc connoître toutes les variations, toutes les manières d'être, en un mot tous les phases, tous les points de vue, sous lesquels il importe de considérer la marche aiguë du rhumatisme.

Je vais en traiter séparément ; je les ferai précéder des *symptômes précurseurs* de la maladie, et suivre de ses *symptômes consécutifs*.

A.) *Des symptômes précurseurs.*

Il seroit d'une utilité majeure en médecine de pouvoir reconnoître les maladies par leurs symptômes précurseurs, parce que

souvent celle qui peut être détruite par un traitement prophilactique, avant ou pendant l'acte de sa formation, doit parcourir ses périodes, et résiste aux traitemens curatifs les mieux dirigés, une fois qu'elle est formée : « Mais il est difficile, pour ne rien » dire de plus, dit *Grimaud*, de distinguer, » dans l'ensemble des signes précurseurs » d'une maladie, l'espèce réelle qu'ils an- » noncent ; ce qui tend le plus directement » à fixer l'incertitude de ce signe, c'est la » connoissance des tempéramens, du genre » de vie habituel, et sur-tout de la consti- » tution épidémique régnante, etc., etc. »

En général, peu d'auteurs ont fait mention des symptômes qui précèdent le rhumatisme aigu ; cependant on a remarqué que ces symptômes sont presque tous ceux de la fièvre en général, les lassitudes, les pesanteurs de tête, un mal-aise général, enfin un état chancelant de santé. *Hoffmann* a vu qu'il y avoit pesanteur dans les membres, avec refroidissement.

B.) *De l'époque d'invasion.*

Les *époques* qui commencent et terminent la maladie, sont au nombre de deux; l'une s'appelle *invasion*, elle ouvre la scène des symptômes pathologiques; l'autre s'appelle *terminaison*, elle la ferme.

Je traiterai de ces deux époques dans l'ordre naturel dans lequel elles se présentent; c'est-à-dire de l'*invasion* au commencement, et de la *terminaison* à la fin, de la marche aiguë.

Plusieurs auteurs ont prétendu distinguer un grand nombre de maladies par le mode d'invasion. *Grimaud* a fait de vains efforts pour fonder le diagnostic des fièvres sur une base aussi fragile. Le plus grand nombre des maladies se ressemblent par les premiers phénomènes de leur existence.

Tous les auteurs s'accordent à dire que le rhumatisme aigu commence par un frisson suivi de chaleur.

C.) *Du dérangement des fonctions.*

Après l'invasion, toute l'attention du

médecin doit se réveiller; c'est le moment de juger la maladie, et de porter un diagnostic sûr, après un mûr examen.... On procède à cet examen en analysant les fonctions.

Dans le rhumatisme elles présentent les phénomènes suivans de dérangement : je suivrai, dans l'exposition de ces phénomènes, un ordre tel que les fonctions les plus dérangées se présentent les premières; et successivement, selon leur plus grand dérangement, je considérerai, 1° la *sensation;* 2° la *locomotion;* 3° la *circulation;* 4° la *calorification;* 5° la *respiration;* 6° les *secrétions;* 7° la *digestion*, etc.

Les fonctions présentent des phénomènes de *dérangement* qui viennent se placer sous deux classes; les uns sont *locaux*, les autres *généraux*. L'idée de cette division me paroît grande, lumineuse; elle peut être d'une grande utilité en médecine; mais elle sera d'une difficile exécution, car souvent il n'est pas facile de faire le départ de ces deux ordres de phénomènes : je n'ai fait le mien que par approximation.

1°. Sensation. *Dérangement local.* Les parties affectées de rhumatisme sont d'une

grande sensibilité, jusqu'à faire pousser des cris aigus. La douleur est d'un caractère mobile; elle attaque les *articulations*, les *muscles*, les *aponévroses*, ou les *ligamens*, tantôt isolément, tantôt successivement, tantôt d'une manière simultanée. Elle y fixe son siège pendant trois ou quatre jours, passe ensuite dans d'autres parties, et revient quelquefois à celles qu'elle avoit primitivement abandonnées.

Razoux a cru remarquer que les douleurs inférieures sont ordinairement plus fortes que les supérieures.

Dérangement général. Les douleurs locales sont accompagnées de pyrexie, dont l'idée renferme celle des douleurs sympathiques générales, ou douleurs de courbatures, dont *Sauvages* a fait une espèce de rhumatisme, sous le nom de rhumatisme fébrile.

2°. Locomotion. *Dérangement local.* Cette fonction est difficile à exécuter; presque toujours elle est impossible, sur-tout quand la maladie a son siège dans les puissances actives de l'appareil locomoteur (les muscles).

3°. Circulation. *Dérangement local.* La

sensibilité locale est souvent accompagnée de gonflement, quelquefois de rougeur.

Dérangement général. Le pouls est ordinairement fréquent, fort, et dur, sur-tout si on l'examine immédiatement après l'invasion.... Le sang qu'on tire aux rhumatistes se couvre presque toujours d'une croûte blanchâtre, semblable à la *couënne phlogistique* des autres phlegmasies; *Sauvages* dit qu'elle est moins dense que celle qui se forme sur le sang des pleurétiques; *Stool* a observé au contraire qu'elle est si épaisse, qu'elle retient à peine du cruor, et qu'elle est plus considérable que dans toute autre maladie inflammatoire, même la plus grave.

4°. Calorification. *Dérangement local.* Plusieurs auteurs prétendent que la chaleur est plus forte aux parties douloureuses que dans le reste du corps; cela est vrai, si l'on veut parler de la sensation qu'éprouve le malade; mais je ne crois point que la chose soit généralement vraie, quand il s'agit de celle du médecin. Il est des auteurs qui n'en font aucune mention. Pour moi, j'ai remarqué cette chaleur locale dans certains

malades, et n'ai pu la rencontrer dans d'autres.

Dérangement général. La chaleur paroît augmentée dans toute la surface du corps.

5°. Respiration. *Dérangement local.* Elle est fréquente, petite, gênée, irrégulière, etc., lorsque le rhumatisme affecte les organes ou les puissances locomotrices de cette fonction.

Dérangement général. Elle est fréquente.

6°. Secrétions. *Dérangement local.* *Cullen* dit que, dans le cours de la maladie, les urines sont fort colorées et déposent un sédiment.

En général, il y a des sueurs plus ou moins considérables. On a vu quelquefois les urines charrier une matière que les auteurs appellent gypseuse, et dont la nature, pour être connue, a besoin du secours de la chimie moderne. *Baynard* a trouvé qu'on ne retire, par la distillation des urines des personnes attaquées de rhumatisme, qu'environ la trentième partie de la quantité de sel alkalin que donne la distillation de l'urine des personnes qui sont en bonne santé.

7°. Digestion. Cette fonction isolée ne

paroît participer à la maladie, qu'autant que le siège du rhumatisme se porte sur les parties qui environnent l'organe digestif.

8°. Autres fonctions. Les autres fonctions n'éprouvent point de dérangement sensible différent de celui des autres maladies aiguës.

D) *De l'état des forces.*

On appelle forces en physique les causes inconnues du mouvement estimées par leurs effets calculés. On appelle *forces* en médecine, la cause inconnue des phénomènes de la vie. On divise ces phénomènes en dix classes, qu'on appelle *fonctions*. En faisant donc subir aux forces la même division, j'aurai 1° *les forces de la sensation ;* 2° les *forces de la locomotion ;* 3° celles de la *circulation*, de la *calorification*, de la *respiration*, les *secrétions*, de la *digestion*. etc., etc.

Les auteurs que j'ai consultés, ne me paroissent point avoir examiné les forces dans leur ensemble ; cela vient sans doute de ce qu'ils ne sont point descendus, par l'analyse, dans les détails de toutes les fonctions, pour

s'élever, par l'étude partielle des forces qui produisent chacune d'elles, à la connoissance générale de l'ensemble des forces qui les produisent toutes.

Les forces de chaque fonction, dans le rhumatisme, peuvent être en bon état, en excès, ou en défaut.

État des forces en particulier.

1°. Celles de la sensibilité, calorification, circulation, sécrétion, respiration, } sont augmentées.

2°. Celles de la locomotion et digestion, } sont diminuées.

État des forces en général.

Le plus souvent il y a excès de forces.

E.) *De la durée.*

Je divise la durée de la maladie en *partielle* et en *totale*.

a) DURÉE PARTIELLE. Elle est *diurne* ou *périodique*.

La diurne renferme la durée d'un jour, et quelquefois plus.

La périodique renferme celle des périodes qui sont au nombre de trois, celle d'*accroissement*, celle d'*état*, et celle de *décroissement*.

aa.) *Durée diurne.*

Tous les auteurs s'accordent à dire que les symptômes augmentent le soir, et surtout la nuit. Lorsque le rhumatisme est mobile, et il l'est presque toujours, il ne fixe son siège dans une ou plusieurs parties que pendant trois ou quatre jours, et passe ensuite à d'autres, pour revenir quelquefois à celles qu'il avoit primitivement affectées.

(bb. *Durée périodique.*

D'après le plus grand nombre d'auteurs que j'ai consultés, le rhumatisme n'a pas une marche bien déterminée, et il n'est pas facile de reconnoître les lignes de démarcation des trois stades ou périodes. Cependant, si j'en juge d'après quelques observations, en forme de journal, et très-détaillées, que

lues, et d'après ce que j'ai vu moi-même dans cette maladie livrée à elle-même ; malgré la succession des petites attaques de trois ou quatre jours souvent très-nombreuses qui existent dans le rhumatisme, il est aussi un tel rapport entre l'intensité respective de ces attaques, que leur ensemble présente assez souvent les trois périodes d'*accroissement*, d'*état*, et de *décroissement*.

J'ai cru remarquer que, lorsque le rhumatisme étoit dans son état, il étoit plus sujet à se porter sur les viscères que lorsqu'il étoit dans ses périodes d'accroissement ou de décroissement.

Nous verrons dans la suite de quel usage sera, pour le traitement, la distinction de ces trois périodes.

b) Durée totale. La durée de la fièvre est plus ou moins longue, et se termine ordinairement le sixième ou le septième jour. En général elle cesse progressivement, sans être bien intense.

Du reste, la durée du rhumatisme est de

quatre, dix, vingt, trente ou quarante jours; elle est quelquefois, il est vrai, de quelques mois; mais presque toujours dans ce cas le rhumatisme prend le type chronique.

F.) *De l'époque de terminaison.*

Peu de médecins me paroissent avoir eu une idée très-claire de la terminaison des maladies. Cette terminaison consiste-t-elle dans les derniers actes de la maladie, ou dans l'état qui lui succède. Pour moi, je pense qu'elle ne consiste ni dans l'un ni dans l'autre de ces deux états, mais dans le rapport qu'ils ont entre eux.

1°. La terminaison ne consiste point dans les derniers actes ou symptômes de la maladie; autrement, lorsqu'elle a lieu par la santé, d'autres maladies ou la mort, on pourroit dire que la santé, les autres maladies ou la mort, sont des symptômes de la maladie; ce qui est absurde.

2°. Elle ne consiste pas non plus dans l'état qui lui succède; car la terminaison est quelque chose qui appartient à la maladie

qu'on d'écrit, puisqu'elle doit entrer dans sa description; or la santé, les maladies ou la mort qui lui succèdent, ne lui appartiennent nullement.

Je pense donc que la terminaison consiste dans les rapports que les derniers symptômes de la maladie ont avec l'état qui les suit.

On a fait subir à ce rapport, (*terminaison*) des divisions analogues à celles de son dernier terme (*l'état qui succède à la maladie*); et, comme ce dernier terme est la santé, d'autres maladies, ou la mort, on a distingué trois sortes de terminaisons.

Celle *par la santé*, c'est-à-dire, celle dont l'état qui suit la maladie, est la santé.

Celle *par d'autres maladies*, c'est-à-dire, celle dont l'état qui suit les derniers symptômes, est une autre maladie.

Celle *par la mort*, c'est-à-dire, celle dont l'état qui suit ces mêmes symptômes, est la mort.

1°. La terminaison par *la santé* a lieu de deux manières avec les secours *de l'art*, ou ceux *de la nature*.

La terminaison avec les secours de la nature a lieu *sans crises*, ou *avec crises*.

La terminaison avec crises a lieu *sans évacuations*, comme dans les abcès critiques; ou *avec évacuation*, par les sueurs, les urines, les selles, les hémorragies, les vomissemens, les crachats, etc., etc.

2°. La terminaison *par d'autres maladies* se rapporte *aux complications*, d'après notre manière de concevoir ces complications.

3°. Celle *par la mort* ne donne lieu à aucune considération générale.

En général, la terminaison dans les rhumatismes récens a lieu par la santé, avec les secours de la nature. Nulle observation ne m'a prouvé que l'art pût arrêter la marche inflammatoire qui parcourt assez heureusement ses périodes, quand les forces ne sont ni insuffisantes ni excessives.

Ce mode de terminaison a ordinairement lieu par *résolution*, ou sans aucune crise sensible.

Lorsqu'elle est avec crises sans évacuation, il y a tantôt épanchement d'un fluide transparent gélatineux; tantôt une éruption

qui se termine par des squammations, comme l'érysipèle etc. ; tantôt des vessies d'une sérosité âcre et rongeante, suivies d'ulcères qu'il seroit dangereux de guérir ; on a vu quelquefois, mais très-rarement, une suppuration épanchée ou infiltrée, et plus rarement encore des gros boutons.

Dans le rhumatisme général, les sueurs sont une évacuation critique très-fréquente.

A mesure que la maladie avance, et que la pyrexie a des rémissions plus considérables, l'urine dépose un sédiment briqueté, qui n'est pas encore entièrement critique ; car souvent la maladie continue long-temps après qu'il a paru.

Les crises par les selles, ou les hémorragies hémorroïdales, utérines, etc, sont rares. Je ne sache point qu'on en ait jamais vu par les vomissemens ou les crachats.

La terminaison dans les rhumatismes anciens a assez souvent lieu par d'autres maladies.

Si ces maladies sont la suite d'une métastase sur les viscères essentiels à la vie, alors la mort en est ordinairement la suite.

Dans les autres cas, la chance que les malades courent est moins dangereuse.

G.) *Des syptômes consécutifs.*

Quelquefois le rhumatisme, après avoir duré long-temps, finit par un état de débilité des membres, comme cela est arrivé à *Boérrhaave*, qui, après avoir été retenu trois mois dans son lit, livré aux douleurs les plus cruelles, resta ensuite deux mois privé du sentiment et du mouvement dans les extrémités inférieures.

Lorsque les fortes attaques du rhumatisme ont produit une impuissanee au mouvement qui a duré long-temps, eette impuissance laisse souvent après elle la gêne, et par fois l'immobilité dans les articulations.

Après la convalescence, les parties qui ont été profondément affectées de rhumatisme restent fréquemment sujettes à des douleurs par les causes les plus légères, et même sans cause apparente, etc., etc.

ARTICLE II.

MARCHE CHRONIQUE DU RHUMATISME.

La marche chronique, malgré l'identité des causes et des phénomènes déjà exposés qui lui sont communs avec la marche aiguë, présente des phases si divers, que *Cullen* et *Barthez* osent dire que le rhumatisme chronique, lorsqu'il est parfaitement déterminé, diffère tellement de l'aigu par sa nature et son traitement, qu'on est fondé à lui donner un tout autre nom, et même, si l'on veut, à en faire un autre genre.

La marche chronique est souvent précédée de la marche aiguë, mais souvent elle commence seule.

Ce commencement ne présente point l'appareil ordinaire de l'invasion fébrile.

Les douleurs sourdes, moins vives que dans le rhumatisme aigu, sont plus fixes, moins mobiles, mais plus sujettes, lorsqu'elles sont anciennes, aux metastases internes : elles augmentent par le froid, et diminuent par la chaleur : elles se portent, dit *Cullen*, sur les articulations qui sont envi-

ronnées d'un grand nombre de muscles, et sur celles dont les muscles servent aux mouvemens les plus constans et les plus considérables, comme dans les vertèbres des lombes, et à l'articulation des hanches.

Les mouvemens sont en général moins gênés, excepté dans quelques cas où la terminaison grave de quelques attaques a eu lieu sur le sytême de la locomotion. Lorsque les extrémités sont affectées, elles sont foibles et roides, dit *Buchan*.

La sensibilité locale est rarement accompagnée de gonflement, jamais de rougeur, jamais non plus de fièvre générale, excepté dans des cas extrêmes, où la fièvre lente peut s'y établir avec le marasme; elle paroît alors une extension de la maladie aux parties internes qu'elle attaque.

Les articulations sont froides et roides, dit *Cullen*, et les extrémités affectées disposées au refroidissement, dit *Barthez*. Quelquefois le trajet de la douleur est accompagné d'un sentiment de froid plus ou moins intense.

La respiration est naturelle quand la ma-

ladie n'a pas son siège dans les muscles de cette fonction.

On ne peut facilement exciter la sueur sur la partie douloureuse, ou bien, pendant qu'elle est chaude et abondante sur la surface de tout le reste du corps, elle est froide et visqueuse à l'endroit des articulations affectées.

La digestion et les autres fonctions ne présentent aucun dérangement.

Les forces de la sensibilité et celles de quelques secrétions sont augmentées; celles de la locomotion, de la caloricité, quelquefois diminuées; celles des autres fonctions, presque toujours dans leur état naturel.

La marche chronique, rarement courte, dure des mois, des années, quelquefois toute la vie.

La terminaison de la marche chronique ne varie pas moins que celle de la marche aiguë; elle a lieu par la santé, par d'autres maladies, ou la mort.

David Clerc, dans sa dissertation sur le rhumatisme, dit que, quoique le rhumatisme chronique se dissipe souvent sans aucune évacuation manifeste, il se termine souvent

aussi par une éruption universelle de sueurs, et par d'autres évacuations générales.

Leroy, de Montpellier, a vu la rétraction et l'endurcissement des muscles fléchisseurs de l'avant-bras contribuer, dans cette maladie, à abolir les mouvemens de l'articulation du coude.

Lorsque les malades succombent au rhumatisme chronique, ils deviennent privés du mouvement de presque tous les membres, sont réduits au dernier degré de maigreur par la fièvre lente, et atteints des maladies complicantes graves, qui suivent les métastases du rhumatisme.

En général, on peut dire que les terminaisons de la marche chronique sont les mêmes que celles de la marche aiguë, lorsqu'elle est portée à un haut degré, ou que les attaques en sont très-prolongées et très-invétérées.

PARAGRAPHE CINQUIÉME.

Des résultats cadavériques.

Tous les phénomènes que peut présenter une maladie se rapportent ou au dérange-

ment des fonctions dans l'homme vivant, ou à l'altération des fluides ou des solides dans le cadavre.

Je viens de présenter les phénomènes de l'altération des fonctions pendant la vie dans le rhumatisme ; voyons maintenant quels sont ceux que présentent, dans cette même maladie, l'altération des fluides et celle des solides.

1°. *Altération des fluides.* On n'a point observé le sang des personnes mortes de rhumatisme.

On trouve souvent des infiltrations d'humeurs lymphatiques sous les aponévroses dans l'interstice des muscles et dans leur tissu.

Il se secrète quelquefois aussi une humeur gélatino-albumineuse concrète au-dessus des muscles, et dans les gaines de leurs tendons ; rarement il se forme, comme dans la goutte, des concrétions arthritiques autour des articulations ou dans leurs cavités.

On trouve encore quelquefois des hydropisies articulaires, et moins fréquemment des infiltrations ou des collections purulentes. *Storck* a vu, dans l'épidémie qu'il

a décrite, des tumeurs considérables qui occupoient particulièrement les genoux, les côtes ou les aines, qui fournissoient toujours une sérosité jaune, visqueuse, qui s'épaississoit à une douce chaleur : une tumeur de ce genre, placée entre les deux omoplates, surpassoit en volume la tête du malade; dès qu'elle fut ouverte, elle fournit neuf livres d'un sérum jaune visqueux.

2°. *Altération des solides.* On conçoit que ce genre d'altération, rare dans les maladies récentes, ne doit guère avoir lieu que quand elles sont invétérées; alors les résultats cadavériques sont : des plhogoses des synoviales; des gonflemens et des caries des cartilages; une désorganisation, soit simple des articulations, soit gélatiniforme des parties qui les environnent; des nodosités; des aukiloses, des distorsions des membres, etc., etc.

On a vu les muscles dans un état de contraction et de desséchement, qui les faisoit ressembler à des tendons; on les a vu même racornis, et d'une consistance qui se rapprochoit de celle des os; on a même vu le tissu de leurs fibres désorganisé et corrodé.

CHAPITRE II.

CLASSIFICATION DU RHUMATISME.

PARAGRAPHE PREMIER.

Idée générale des classifications modernes.

LORSQUE nous jetons un coup-d'œil sur une vaste plaine, nous voyons tout ce qu'elle renferme; mais il ne nous en reste qu'une image confuse, qui ne suffit pas pour nous en donner une véritable connoissance, c'est-à-dire, pour nous en faire démêler les objets: si nous continuions même à la considérer long-temps de la même manière, nous serions bien frappés des mêmes objets: mais nous n'en saurions pas plus que la première fois, et nous verrions beaucoup de choses, sans rien apprendre, dit Condillac.

Pour avoir une idée claire, distincte et

complète de cette plaine, il faut descendre par l'analyse dans le détail de tout ce qu'elle renferme. Cette analyse ne suffiroit cependant pas ; elle ne nous présenteroit que des objets solitaires et isolés, dont elle ne nous feroit jamais embrasser l'ensemble, si nous ne distinguions d'abord, si nous n'embrassions successivement les plus saillans, ceux qui appellent tous les regards, afin de juger de leur rapport mutuel; si nous ne passions ensuite aux objets secondaires, à ceux qui remplissent les intervalles qui unissent les principaux, pour les comparer chacun avec l'objet principal le plus prochain, et déterminer leur position.

Dans toutes les sciences, en médecine surtout, on ne peut parvenir à de vraies connoissances, et se faire un système d'idées, que par les mêmes moyens que l'on emploie lorsque l'œil veut connoître une campagne, c'est-à-dire par l'analyse et l'ordre que l'on observe en analysant. Un médecin moderne, de l'école de Paris, a fixé plus particulièrement les regards des jeunes médecins sur cette double méthode. Il a présenté la première sous le nom d'*analyse*, et la seconde

sous le nom de *nosographie ;* il a proclamé, pendant l'espace de cinq ans, les avantages de l'une et de l'autre ; et de toutes parts l'esprit bouillant de la jeunesse n'a long-temps vu que méthode et qu'analyse.

En sentant tout ce qu'a d'utile, pour la science médicale, cette impulsion générale vers la méthode des métaphysiciens, déjà adoptée dans les autres sciences naturelles ; en me livrant à cet élan qu'a pris dans cette route nouvelle l'esprit des élèves en médecine, je tâcherai de ne point y marcher le bandeau sur les yeux, et je me prémunirai contre l'enthousiasme général.

Je pense qu'on doit analyser en médecine ; qu'on doit, pour saisir l'ensemble des êtres pathologiques, distinguer les objets principaux des accessoires, et groupper les seconds d'une manière subordonnée aux premiers ; qu'il est possible même de réduire toutes les maladies en corps nosographique, à l'instar des naturalistes (1).

---

(1) Qu'il me soit permis de rapporter ici quelques fragmens d'un discours que j'ai prononcé, il y a quelques mois, dans une société médicale, où l'existence

Cependant le projet qu'on a d'établir, comme dans les sciences naturelles, des *espèces*, pour servir de base aux divi-

---

de la nosographie étoit sur le point d'être mise en discussion.

« C'est en réunissant les différentes maladies en un même cadre, c'est en les liant toutes en un seul corps de système, qu'on peut espérer de former, en médecine, ce beau tout méthodique, qu'on admire dans certaines sciences naturelles. . . . . .

En vain l'on objectera que les maladies sont liées entre elles par des nuances imperceptibles ; qu'il en est qui ne sauroient être classées ; que, tous les jours, on en rencontre de nouvelles qu'on ne pouvoit soupçonner : toutes ces objections tombent d'elles-mêmes. . . . .

Vous ne croyez point à la nosographie, dites-vous, parce que les maladies sont liées par des nuances imperceptibles ; mais cette liaison n'existe-elle pas dans les différentes parties de l'Histoire naturelle, et nierez-vous pour cela l'existence des méthodes des naturalistes ? Ces méthodes sont de la plus grande utilité en botanique, en zoologie ; pourquoi ne le seroient-elles pas en médecine ?

Vous ne croyez pas à la nosographie, parce que, chaque jour, on trouve des maladies qui viennent mettre en défaut les méthodes nosographiques.... Il

sions nosographiques, me semble plutôt le résultat précoce de l'enthousiasme qu'ont inspiré les analyses et les classifications médicales, que le fruit mûr d'une saine raison et de l'expérience.

---

existe, il est vrai, certaines maladies qu'on ne sauroit enchaîner, par leur analogie, aux maladies déja connues; mais n'est-il point, en histoire naturelle, des éléphans, des rhinocéros, etc. qui n'ont aucune analogie avec les *classes* voisines? En conclurez-vous de là l'inutilité de la nosographie?.... Doit-on désespérer de trouver une case à ces maladies, et n'est-il pas vraisemblable plutôt que les progrès de la nosographie leur trouveront une place dans la grande chaîne des êtres pathologiques? D'ailleurs ces maladies sont-elles en aussi grand nombre qu'on voudroit le faire penser? et n'auroit-on pas lieu de soupçonner que la difficulté de placer telle ou telle maladie dans le cadre qui lui convient, est plutôt la faute du classificateur, qui s'est peu appliqué à distinguer les maladies par des caractères naturels, que celle des méthodes nosographiques? . . . . . Oui! nous atteindrons un jour ce degré de perfection qui sembloit idéal au sage, au profond *Zimerman*! Déjà le médecin philosophe *Pinel*, secondé des meilleurs élèves de l'école de Paris, a fait sentir la néces-

Il existe vraiment des *espèces* en médecine, comme en botanique et en zoologie; mais on ne les trouve que dans le petit nombre des maladies contagieuses (1). Dans toutes les autres, on peut et on doit établir des gradations, mais sans la présomption de pré-

---

sité de suivre, en médecine, la même marche que dans les sciences naturelles; déjà il a reçu le témoignage si glorieux que lui a donné la nation française par l'organe de son institut; déjà ses élèves les plus instruits, pleins d'un noble enthousiasme, vont propageant les lumières médicales et le goût des méthodes nosographiques, dans les villes, dans les campagnes, dans les pays étrangers.

Qu'on ne dise point que ces élèves voyoient tout par les yeux de leur maître; cette troupe, prétendue moutonnière, n'étoit point une troupe d'élèves, c'étoit une foule de savans! on y comptoit d'anciens prêtres, d'anciens professeurs de physique, de mathématiques; on y comptoit ce qui fait aujourd'hui l'espoir du monde médical : les *Bichat*, les *Duméril*, les *Alibert*, les *Récamier*, les *Husson*, les *Richerand*, etc., etc., et tant d'autres, qui ne jurent que par la médecine d'observation, etc., etc. . . . . »

(1) En histoire naturelle, on appelle *espèces*, un assemblage d'individus qui se ressemblent par une grande somme d'analogies, et par la propriété de reproduire

tendre trouver les *espèces* médicales, que j'ose appeler la pierre philosophale des médecins nosographes.

---

leurs semblables ; or une maladie contagieuse réunit ces qualités : 1° toutes les maladies individuelles dont elle se compose, se ressemblent par une grande somme d'analogies ; 2° elles ont la propriété de reproduire une maladie semblable ; ainsi une *petite vérole* ressemble aux autres *petites véroles*, par ses causes disposantes, par sa cause déterminante, la *contagion* ; par ses temps d'incubation, d'éruption, de maturation et de dessication ; par son mode d'éruption, ses terminaisons, etc., etc. Elle a en outre la propriété de produire une maladie qui réunira la même somme d'analogies, avec la même propriété reproductrice, etc. On doit sentir ici combien étoient éloignés d'avoir présentes les bases qu'ont prises les naturalistes pour leurs distinctions spécifiques, ceux qui, il y a environ un an, mettoient en question si la petite vérole *confluente* étoit une espèce différente de la *discrète*, et prétendoient prouver, les uns l'affirmative, et les autres la négative. Sans doute que la petite vérole confluente a de grandes différences qui la séparent de la discrète, et dont il est essentiel de tenir compte pour le pronostic et le traitement ; mais dire que ces différences sont spécifiques, ce seroit se jouer, et des mots destinés à représenter les gradations de classifications, et des bases qui servent à les établir.

Ces gradations modernes, dont *Sauvages* a le premier exécuté l'idée qu'en avoient donné *Sydenham*, *Zimerman*, etc., dont *Cullen* et le professeur *Pinel* ont démêlé le chaos, régularisé la confusion, et réduit la quantité; ces gradations, dis-je, étoient en usage, chez les anciens, sous le nom de *différences*. Ces différences, habillées à la moderne, portent aujourd'hui le nom de *classes*, d'*ordres*, de *genres*, d'*espèces*, et de *variétés*. Je pense qu'il est très-utile de conserver toutes ces dénominations, au mot *espèce* près, qui me paroît impropre dans l'acception qu'on lui donne en médecine; ce mot est trop lié par l'usage, à l'idée qu'y attachent les naturalistes, pour pouvoir servir en médecine à celui auquel on l'a jusqu'ici employé, sans donner des idées fausses. Restreignons-le aux maladies contagieuses qui sont de véritables espèces, et donnons un autre nom aux divisions intermédiaires, aux variétés, et aux genres : j'appellerai *sortes* ces divisions, dans la classification du rhumatisme.

PARAGRAPHE DEUXIEME.

Du rhumatisme, considéré comme faisant partie de la classe des phlegmasies.

ARTICLE PREMIER.

DE L'INFLAMMATION EN GÉNÉRAL.

La mauvaise manière d'analyser et de synthétiser dans les sciences, doit nécessairement entraîner la fausseté des idées générales. En médecine il existe une foule de ces idées qui deviennent de jour en jour moins certaines, par les résultats nouveaux que nous fournit l'observation dirigée d'après l'esprit philosophique du siècle. L'idée générale de l'inflammation se composoit : d'un certain nombre de causes qu'on croyoit bien déterminées : d'un ensemble de phénomènes dont les principaux et les plus constans étoient ; la douleur, la chaleur, la rougeur, et l'augmentation de volume ; d'une marche tantôt aiguë, tantôt chronique ; et d'une terminaison qui avoit lieu par résolution, suppura-

tion ou gangrène. Une étude approfondie des affections pathologiques de certains systêmes, a commencé à faire douter de la vérité des idées élémentaires, dont l'idée générale de l'inflammation se compose. La source de l'erreur se trouve dans la mauvaise manière dont on a procédé dans la formation des idées générales. On s'est élevé à l'idée générale de l'inflammation, d'après celle de quelques tissus seulement, tandis qu'on n'auroit dû le faire qu'après avoir approfondi l'inflammation de tous les systêmes. On est donc tombé dans l'inconvénient commun à toutes les sciences; on s'est trompé en généralisant, parce qu'on s'est trop hâté de généraliser.

La science médicale des inflammations en particulier n'est point encore assez avancée, pour pouvoir se former une idée vraie de l'inflammation en général; ce ne sera que lorsque l'on aura étudié l'inflammation dans tous les systêmes divers de l'économie, qu'on pourra parvenir à ce résultat. L'inflammation des systêmes *cellulaire*, *muqueux*, *séreux*, *glanduleux*, etc., est suffisamment connue; mais on ne connoît point encore

celle des tissus *musculaire*, *fibreux*, *osseux*, *synovial*, etc., etc., etc.

L'étude, soit superficielle, soit approfondie, qu'on a faite des systêmes, a fait voir que les phénomènes, la marche et les terminaisons n'y étoient pas toujours les mêmes.

1°. *Les phénomènes* ne sont point constans.

La douleur manque dans les phlegmasies lentes ou latentes de certains systêmes.

L'augmentation de chaleur est inappréciable dans les abcès par congestion, etc.

La tumeur circonscrite dans le phlegmon, ne l'est point dans l'érysipelle; elle est nulle dans l'inflammation des membranes.

2° *La marche des symptômes* inflammatoires varie dans les différens systêmes. Une inflammation, qui est aiguë dans les os, seroit chronique dans la substance séreuse: dans la plèvre, l'inflammation marche rapidement, et est portée à son état vers le quatrième ou cinquième jour, tandis que l'inflammation du parenchime des poulmons ne parvient ordinairement au même degré que vers le huitième ou dixième; celle du foie et des reins a une marche encore plus lente; en gé-

néral l'inflammation se rapproche de la sensibilité, et se rapporte à la vitalité, des organes qu'elle affecte.

3°. *Les terminaisons* sont bien loin d'être les mêmes.

La terminaison a presque toujours lieu par *résolution* dans l'inflammation des muscles; celle des systèmes cellulaire, séreux, muqueux, est souvent la *suppuration*: avec dépôt, il est vrai, dans le système cellulaire, avec épanchement dans le séreux; avec augmentation d'excrétion dans le muqueux; elle a très-rarement lieu dans le musculaire et le fibreux.

Les systèmes cutané, cellulaire, muqueux, sont assez sujets à la terminaison par *gangrène*. Les muscles, les tendons, les cartilages et les nerfs n'en présentent point d'exemple.

Je reviens à la considération du rhumatisme dans ses rapports avec les phlegmasies locales.

ARTICLE DEUXIÈME.

DE L'INFLAMMATION RHUMATISMALE.

On s'accorde assez généralement à regarder le rhumatisme comme une phlegmasie des tissus où il a son siège.

Sans vouloir rien préciser sur sa classification *ordinale*, je l'ai divisé en *sortes* (espèces) et en *variétés*.

Le professeur *Pinel* a divisé les phlegmasies locales en *ordres* qui sont fondés sur l'inflammation des systêmes; il a reconnu que cinq systêmes principaux pouvoient être le siège de l'inflammation locale; savoir, le *muqueux*, le *séreux*, le *musculaire*, le *parenchimateux*, le *cutané;* et il a établi cinq ordres.

Le premier comprend l'inflammation du systême muqueux.

Le deuxième, celle du systême séreux.

Le troisième, celle du systême musculaire.

Le quatrième, celle du systême parenchimateux.

Le cinquième, celle du systême cutané.

D'après cette idée, on devroit faire autant d'*ordres* qu'il y a de systêmes pouvant être affectés de phlegmasies ; mais elle suppose que chacun de ces systêmes a son mode propre d'inflammation très-distinct par ses causes, ses phénomènes, sa marche, et son traitement. La nature jusqu'ici n'a pas répondu à cette idée. Le rhumatisme paroît être l'inflammation de trois systêmes, (du musculaire, du fibreux, et du synovial) et si cette inflammation présente des différences dans tous ces trois systêmes, ces différences, encore peu connues, ne sont point, ne semblent pas même devoir jamais être, assez considérables pour servir de base à des divisions ordinales. Il faudroit d'ailleurs répéter le genre rhumatisme dans les trois ordres des inflammations des systêmes *musculaire*, *fibreux*, et *synovial*. Ce dernier inconvénient se présente dans d'autres classifications ; dans celle de l'angine, par exemple, qui est souvent une phlegmasie des membranes muqueuses, et que le professeur *Pinel* a classée dans celle du systême musculaire.

Un pareil inconvénient, qui dépend de l'analogie des symptômes des maladies qui

ont réellement leur siège dans des systêmes différens, ne se rencontre point en histoire naturelle ; il est grand en médecine, parce qu'il est relatif aux maladies des systêmes, dont la connoissance et l'étude doivent être d'une si grande utilité en médecine.

Le professeur *Recamier* a si bien senti l'inconvénient et l'utilité dont nous parlons, qu'il a reconnu, dans plusieurs classes, des genres de maladies communes à plusieurs systêmes, qui deviennent alors la base sur laquelle il calque la distinction de ses espèces ; telles sont dans la classe des phlegmasies les inflammations *érésipellatiformes*, auxquelles il rapporte les rhumatismes. Pour moi, qui ne me propose point de placer le rhumatisme dans un cadre général de maladies, je me contenterai, après avoir exposé les divisions des anciens, de présenter, sous quelque dénomination que ce soit, les modifications que je crois devoir y apporter, et les nouvelles différences que je crois devoir y être établies.

PARAGRAPHE TROISIEME.

Des divisions du rhumatisme.

Il est deux bases générales qui doivent servir de fondement à tout édifice nosographique, et sur lesquelles doivent reposer toutes les les divisions médicales. En botanique, en zoologie, la nature seule peut guider le classificateur; la propriété de reproduire son semblable, réunie à une grande somme d'ana-nalogies, lui fait d'abord établir les espèces; les ressemblances et les différences de ces espèces décident seules ensuite de leurs distinctions en *ordres*, *genres et variétés*. En médecine, il n'en est pas de même, on doit bien avoir égard aux ressemblances et aux différences que la nature a mises entre les maladies; mais cela ne suffit pas, il faut encore consulter le but qu'on se propose dans cette science : *la curation des maladies*. Ce but doit concourir souvent avec les différences naturelles, pour établir les différences médicales; je pense même que, dans

plusieurs circonstances, il doit presque seul suffire pour établir les divisions médicales.

Cette dernière vérité a tellement frappé un grand nombre de médecins, ceux de Montpellier sur-tout, qu'ils ont pensé qu'il falloit rejeter toutes divisions naturelles, et n'admettre que celles que sembloit exiger le traitement. Ils étoient fondés sur cet axiome, *Curatio morborum naturam ostendit*, d'après lequel ils séparoient les maladies identiques, quand leur traitement étoit différent, et réunissoient les maladies les plus disparates, lorsque le traitement étoit le même : ainsi l'état aigu et l'état chronique de la même maladie, du rhumatisme, par exemple, se trouvoient être dans deux classes différentes, parce que leur traitement étoit différent : ainsi les fièvres intermittentes et toutes les maladies périodiques qui se guérisssent par le quinquina étoient réunies dans la classe des fièvres, parce que leur traitement étoit le même. Écoutons le langage de cette école :

« Parmi les rapports qui peuvent être

» l'objet de l'étude du médecin, les plus im-
» portans sont ceux qui sont tirés des moyens
» curatifs, *natura morborum curationes os-*
» *tendunt ;* c'est aussi à-peu-près ce que dit
» *Stool.* Nous ne devons pas dénommer et
» caractériser chaque maladie individuelle ;
» mais nous devons en faire de grandes par-
» titions, de grandes divisions, rapportées à
» la différence des méthodes curatives. »

Ailleurs, *Grimaud* dit : « Le médecin ne
» doit s'appliquer qu'aux sources réelles
» d'indications ; il ne doit considérer dans
» les maladies que les circonstances qui
» tendent à éclairer la méthode de traite-
» mens, etc., etc.

Dumas, dans une des notes qu'il a ajou-
tées au passage que nous venons de citer,
rapporte un passage de *Prosper Martian.*
» C'est dans cet endroit, dit-il, que cet ex-
» cellent commentateur remarque que les
» anciens médecins établissoient autant d'es-
» pèces différentes de maladies, qu'elles
» présentoient de sources d'indications diffé-
» rentes.

D'autres, au contraire, ont voulu adopter

une méthode purement naturelle, et ne fonder les divisions nosographiques que sur les différences que présente la nature ; j'ai marché entre ces deux écueils en établissant des *sortes* et des *variétés*, tantôt fondées sur les seules différences de la nature, tantôt résultantes des seules vues de l'art, tantôt appuyées sur l'une et l'autre de ces deux bases.

On appelle ces trois manières de procéder : méthodes *naturelle*, *artificielle*, *et mixte*.

Avant de passer aux différences que j'ai établies d'après ces trois méthodes, je vais donner une idée des divisions des anciens (1).

---

(1) Quoique je ne puisse assurer que ces divisions de l'arthritis des anciens fussent en usage pour le rhumatisme, j'ai cru utile de les rapporter, parce que plusieurs d'entre elles ont été appliquées au rhumatisme par nos meilleurs auteurs modernes.

Ils divisoient *l'arthritis*, d'après son siège. Ils l'appeloient :

1° *Podagre*, quand il avoit son siège dans les pieds.

2° *Gonagre*, quand c'étoit dans les genoux.
3° *Fausse pleurésie*, . . dans le thorax.
4° *Chiragre*, ... dans les mains.
5° *Lombago*, ... dans les lombes.
6° *Sciatique*, ... dans la région du coccix.
7° *Hémicranie*, ... dans un des côtés de la tête.
8° *Dentagre*; . . . . . dans les dents.
9° *Onagre*, ... dans le coude.
10° *Otalgie*, ... dans l'oreille externe.
11° *Courbature*, ... dans les vertèbres du dos.

Je rejette les divisions première, deuxième, quatrième, septième, huitième, neuvième

et dixième, parce qu'elles ne me paroissent être d'aucune utilité. Je conserve les autres, parce qu'on peut les confondre avec des maladies analogues qui ont le même siège qu'elles, et qu'elles apportent quelquefois des différences dans le diagnostic et le traitement.

J'ai divisé les *sortes* (*espèces*) du rhumatisme en général, en celles prises du siège, et en celles prises des symptômes.

(*Voyez le tableau suivant*, n° 2.)

J'ai divisé les *variétés* en *communes* ou *particulières*. Celles-ci seront comprises dans l'article des sortes avec lesquelles elles ont le plus de rapport ; les communes ont déjà été traitées dans la partie historique de la maladie.

Les sortes prises du siège sont :

Sorte 1ere. Le rhum. musculaire
Sorte 2e. Le . . . . fibreux

Ces deux sortes comprennent cinq variétés, savoir :

- Variété 1ere. Le lombrago.
- Variété 2e. La sciatique.
- Variété 3e. La pleurodynie.
- Variété 4e. Le rhumatisme fibreux du périoste, *qui comprend*. . . . . L'odontalgie. / L'ottalgie.
- Variété 5e. Le rhumatisme de la dure-mère.

Sorte 3e. Le rhum. synovial.

Les sortes prises des symptômes sont :

Sorte 1ere. Le rhumatisme aigu.
Sorte 2e. Le . . . . . chronique.
Sorte 3e. Le . . . . . symptomatique.
Sorte 4e. Le . . . . . périodique.
Sorte 5e. Le . . . . . métastatique.

N° 2.

Il est encore certaines maladies qui, dans la suite, pourront, peut-être, par le progrès de l'anatomie des systèmes et de l'observation, être ramenées aux divisions du rhumatisme : telles sont les *entorses*, quelques *panaris*, etc., etc.

Je vais descendre maintenant dans le détail de ces *sortes* et de ces *variétés*.

ARTICLE PREMIER.

SORTES PRISES DU SIÈGE.

Il est, comme nous le démontrerons dans cet article, ou très-certain, ou très-probable que le rhumatisme a son siège dans trois systèmes : le *musculaire*, le *fibreux* et le *synovial;* ces systèmes, quoique concourant à la même fonction de la locomotion, n'en diffèrent pas moins par leur forme, leur organisation, leurs propriétés vitales, et leur mode de développement. Ces différences doivent emporter une diversité dans leurs affections pathologiques, et dans le traitement de ces affections ; c'est à l'observation à confirmer cette conjecture. Sous ce rapport, la distinction du rhumatisme en trois

sortes, nous a paru utile : ces sortes, comme nous l'avons déjà dit, sont :

Le rhumatisme musculaire.

Le fibreux.

Le synovial.

A.) *Sorte première. Du rhumatisme musculaire.*

Cette sorte de rhumatisme est la plus généralement reconnue. On prouve son exissence, ou par les symptômes et la marche de l'inflammation qui suit le siège et la direction de tous les muscles couverts ou non d'aponévroses, ou par les résultats cadavériques.

1° Le premier genre de preuves me semble irrévocable, contre ceux qui pensent que cette sorte de rhumatisme a son siège dans le système fibreux aponévrotique ; en effet si dans les différentes parties que parcourt le rhumatisme dans sa marche mobile, se trouvent évidemment compris les muscles dépourvus d'aponévroses, il est prouvé qu'alors le siège de cette maladie n'est pas dans le système fibreux aponévrotique.

Voici quelques observations de rhumatismes, qui ont affecté les muscles de la poitrine, du cou, du pharinx, etc., dans lesquels le scapel de l'anatomiste ne sauroit trouver des aponévroses d'enveloppe : je n'y ajouterai aucune réflexion, et me contenterai seulement de marquer en lettres italiques le nom des muscles non aponévrotiques.

Observation première. D'amour, âgée de 64 ans, avoit joui d'une bonne santé ; à 42 ans, cessation de la menstruation ; peu après, affection de l'utérus, contre laquelle on prodigua les saignées, les bains, les injections ; enfin on prescrivit un cautère au bras ; dès-lors la malade éprouva des douleurs presque continuelles dans les membres. Les *muscles thorachiques sont souvent affectés* : de là une oppression par fois si forte, que la malade craint de suffoquer, palpitations, etc.

Premier jour, contradiction, emportement de colère, colique très-violente, déjections sanguinolentes, gêne de la respiration, anxiétés épigastriques, sentiment de suffocation, qui permet à peine d'articuler les sons.

Le 8, rémission très-marquée, etc.; les jours suivans, la malade étoit presque dans son état habituel, et vouloit sortir des infirmeries.

Le 30, après midi, frisson, douleurs très-aiguës dans les genoux, sur-tout dans le droit; anxiétés précordiales, étouffement, palpitations; pouls dur, fréquent; chaleur vive, sueur fugace pendant la nuit.

Le 31, l'affection s'est portée sur les *muscles du côte droit du thorax*, la douleur étoit augmentée par la toux, l'inspiration, le mouvement, et le toucher; peau haliteuse, très-chaude.

Le 32, la douleur s'est étendue *aux muscles du cou*; paroxisme.

Le 33, face très-colorée, langue couverte d'un enduit jaune, *parois du thorax d'une sensibilité extrême;* inspiration très-douloureuse, palpitation; le soir, *parois abdominales très-douloureuses, très-sensibles.*

Le 34, *tous les muscles des régions antérieures du thorax et de l'abdomen sont affectés, particulièrement du côté droit*, sur

lequel la malade ne peut supporter les draps; assoupissement, agitations pendant la nuit.

Le 35e, céphalalgie très-violente, les yeux gonflés, brillans, bouche pâteuse, soif, après-midi paroxime, le *côté gauche du tronc plus douloureux que le droit.*

Le 37e, rémission, mieux sensible, l'affection s'est portée aux muscles des lombes; le soir, *constriction des muscles du pharinx*, étouffement.

Le 38e, pieds très-douloureux, crampes des jambes, *douleur modérée des régions du tronc.*

Le 40e, sentiment douloureux, qui des pieds se propage jusqu'à la tête, et provoque des vestiges.

Le 42e, frisson, chaleur, douleur aux cuisses. Enfin les douleurs se sont modérées par degrés, et la malade est revenue à l'état de souffrance où elle étoit avant cette attaque de rhumatisme. (*Clin. Pinel.*)

Observation deuxième. M. *Authenac* a eu occasion d'observer un rhumatisme un peu analogue au précédent.

Sophie, âgée de 23 ans, bien réglée, éprouva, le 20 germinal, un frisson suivi de chaleur et de sueurs, avec douleurs *dans les membres abdominaux*. La fièvre se soutint, et les douleurs s'étendirent aux articulations du poignet et de la main droite, pendant les six premiers jours. Le 27, les douleurs du bras étoient passées à l'épaule. Le 28, elles occupoient les lombes et le trajet du nerf sciatique droit, jusqu'à la malléole. Le 29, la douleur étoit bornée à la cuisse, le pouls et la chaleur presque naturels. Les premiers jours de ventose, gonflement, chaleur, rougeur, douleur, et immobilité du bras droit. Le 8, siège des douleurs rhumatismales dans les *muscles complexus* et le long du trajet du *muscle trapèze*. Depuis cette époque, le rhumatisme a affecté successivement les deux bras, puis les *muscles thorachiques ;* et la maladie s'est terminée du trentième au quarantième jour, (*La malade n'a été saignée que vers le milieu de sa maladie, on a par temps donné quelques légers calmans, et combattu par les vomitifs, les embarras gastriques qui se présentoient.*)

2°. Les résultats anatomiques n'établissent pas avec moins de certitude l'existence du rhumatisme musculaire.

a) M. *Pallous*, dans sa dissertation sur *les tumeurs blanches des articulations*, ayant été à portée de voir inciser, sur une personne vivante, une tumeur rhumatismale de la *sorte* dont nous parlons, a vu toutes les parties molles, infiltrées du liquide gélatino-albumineux, dont certains rhumatismes déterminent l'épanchement (1).

b) L'auteur d'une thèse charmante, sur *l'avantage des constitutions foibles*, m'a dit avoir vu aussi à la Charité, à la suite d'un rhumatisme dont il a fait l'histoire et vu l'ouverture, une infiltration gélatino-albumineuse dans le corps même des muscles.

c) La terminaison des rhumatismes par la suppuration, qui n'est pas si rare qu'on le pense, a présenté quelquefois des foyers

---

Il donne dans sa dissertation, *observation cinquième*, un exemple que je pourrois rapporter ici, si je ne craignois de m'étendre trop.

purulens dans le corps même des muscles; qu'on ne dise pas que, dans ce mode de terminaisons, il existe une complication du phlegmon avec le rhumatisme; cette complication peut avoir lieu quelquefois, mais on peut citer des observations dans lesquelles le corps même des muscles étoit en suppuration. J'en possède qui sont de la plus grande authenticité, puisque le docteur *Bichat* a fait les ouvertures cadavériques en présence de ses élèves les plus instruits, et qu'un des muscles suppurés est encore entre les mains du professeur *Recamier*, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Observation première. Un malade entre à l'Hôtel-Dieu, pour un hidro-thorax très-avancé; trois jours après il meurt.

L'ouverture cadavérique fut faite par *Xavier Bichat*, en présence du médecin de la salle, M. *Petit*. Celui-ci déclara que le malade, trois jours avant sa mort, s'étoit plaint d'une douleur très-vive à la cuisse droite, qui bientôt avoit augmenté considérablement de volume. L'opinion de *Bichat*, qui avoit sans doute d'autres renseignemens que ceux qui sont rapportés ici, et l'ouver-

ture, ont prouvé que cette dernière maladie étoit un rhumatisme musculaire des plus aigus.

État général du corps. La stature étoit assez grande, les capillaires de la face, du cou, étoient infiltrés de sang, ce qui rendoit la peau livide; le tissu cellulaire étoit également affecté; la cuisse droite plus grosse que la gauche, ainsi que le genou et la jambe du même côté; la peau plus tendue étoit plus douce; la couleur naturelle.

État de la poitrine. Les deux cavités de la poitrine contenoient beaucoup de sérosité jaunâtre, trouble, assez limpide; les lobes supérieurs des poulmons étoient à leur convexité parsemés çà et là de petits tubercules purulens; la plèvre, dans certaines de ses parties, étoit rouge, aspéeuse; le poulmon, en général, étoit gorgé de sang noir.

État du bas ventre. Il contenoit aussi un peu de sérosité; les intestins n'étoient pas distendus par des gazs; le sein gauche, plus mou, avoit à son extrémité inférieure de petits tabercules. D'ailleurs, rien de remarquable.

État de la cuisse droite. En devant fendu

longitudinalement, le tissu cellulaire sous-cutané ne présentoit rien; entre le muscle droit et le crural, il y avoit un foyer purulent, depuis l'aine jusqu'au genou, au-dessous du muscle crural; un semblable foyer, le long du fémur. Tous les autres espaces intermédiaires présentoient des foyers purulens; mais en général les faisceaux musculaires étoient écartés par-ci par-là, déchirés par de nombreux petits foyers purulens, comme une sorte d'infiltration musculaire.

Les aponévroses et les tendons étoient intacts.

État des articulations du genou. 1° Tous les tendons qui des muscles de la cuisse viennent s'insérer sur le tibia, entourant le genou, contenoient au-dessus divers foyers, qui s'entre-communiquoient et se continuoient avec plusieurs de la cuisse. Deux s'ouvroient dans l'articulation, un très-étendu à la région poplitée. 2° L'intérieur de l'articulation étoit plein d'une suppuration particulière, différente de celle des muscles; la synoviale, peu altérée, étoit autour de ses surfaces et sur les capsules fibreuses, rouge, livide, plus épaisse, moins dense, se déta-

chant un peu plus que de coutume. 3° L'articulation du péroné au tibia présentoit la même altération que celle du genou.

État de la suppuration propre au muscle. Elle étoit plus consistante que celle du phlegmon, moins filante, point onctueuse, sans odeur marquée, de couleur en partie rouillée, grise-jaunâtre.

Etat de la suppuration autour du genou et en dedans. Plus liquide que celle-ci, grisâtre, comme d'un mélange de pus avec de la sérosité, ou synovie. (*Vial, élève de Bichat.*)

Observation deuxième. Antoine Delpierre, âgé de 34 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, ses fonctions, tant alvines qu'autres, se faisoient bien; domestique de son état, menant une vie laborieuse, couchant depuis huit jours dans des écuries extrêmement humides, exposé par son état aux intempéries des saisons, natif d'Abbeville en Picardie, habitant Fontenay depuis huit mois; ayant d'ailleurs toujours joui de la plus parfaite santé.

Delpierre fut atteint, le 7 germinal an 10, d'un frisson général, vers midi, étant occupé à fendre du bois. Ce frisson fut bientôt suivi d'un léger sentiment de chaleur. Trois jours s'écoulèrent dans un état de santé douteuse; puis un point douloureux s'établit au côté droit de la poitrine, avec toux opiniâtre, crachats peu abondans, de nature visqueuse; difficulté de respirer. Le malade a gardé le lit chez lui, pendant trois jours, à compter du moment où la douleur à la poitrine s'est manifestée, étant par intervalle obligé de se lever pour panser des chevaux: il n'a rien fait contre son état. Le septième jour de la maladie, les phénomènes tant particuliers et caractéristiques, que généraux et sympathiques, étoient les suivans :

Douleur pungitive au côté droit de la poitrine, aggravée par la plus légère pression, percussion sourde des deux côtés, difficulté de respirer, pouls plein et fréquent, langue et bouche pâteuse, face colorée, chaleur générale, selles et urines dans l'état naturel. Le huitième jour, diminution sensible de la douleur, respiration moins gênée, coucher facile des deux côtés, peau habitueuse,

sommeil pendant la nuit, pouls moins fréquent. Le onzième jour, douleur dissipée, respiration libre, toux moindre, apparition de deux furoncles sur la cuisse droite, qui faisoient beaucoup souffrir, et intervertissoient le mouvement. Le treizième jour, sans suppuration; et douleur pungitive, occupant le corps des muscles de la cuisse et de la jambe droites. Le quatorzième jour, douleurs transportées au bras et à l'avant-bras droit, à la portée moyenne et externe de l'avant-bras gauche; apparition, en ce lieu, d'une tumeur avec fluctuation; la peau de la surface des cuisses, des jambes et des bras, se couvrit de plusieurs pustules remplies d'une sérosité lactescente, articulation femuro-tibiale gauche douloureuse. Le vingt-neuvième jour, face érysipélateuse, notamment du côté droit. Cet érysipèle s'étendoit sur la partie latérale du cou du même côté. Le trentième jour, délire taciturne, éruption générale de pustules de même nature que ci-dessus, de la grosseur d'un gros bouton variolique. Le trente-unième jour, délire plus intense, mort.

Autopsie cadavérique. 1° Poulmon droit tuberculeux adhérent à la plèvre costale;

2° articulation scapulo-humérale gonflée, la capsule contenant un peu plus de synovie que dans l'état ordinaire, et différant de l'état naturel, par une couleur plus jaune et plus épaisse que d'ordinaire; 3° le muscle deltoïde plus compact, et contenant des tubercules en suppuration, interposés entre les fibres; 4° la tumeur de l'avant-bras gauche ouverte a fourni beaucoup de pus un peu *séreux*, ayant son siège dans le corps même des deux radiaux; une autre tumeur, alors apperçue à la partie postérieure de la cuisse, et ouverte, a aussi fourni du pus de même nature; siégeant de même dans le corps des demi-tendineux; 5° le côté externe et antérieur de l'articulation du fémur avec le tibia du côté gauche, a aussi été rempli de pus, sans pénétrer la capsule; 6° enfin, le côté de la face le plus érysipélateux (*côté droit*) fendu par un coup de scapel, a montré le tissu cellulaire de cette partie très-infiltrée. (*Observation communiquée par M. Maury, élève de Bichat*).

Je n'ai rien de certain à dire sur les causes qui peuvent fixer l'inflammation rhumatismale, plutôt dans les muscles, que dans les

ligamens, les tendons, et les aponévroses, plutôt sur telle partie de ce système, que sur telle ou telle autre. Si ce que *Stool* a observé dans la constitution rhumatismale du mois de mars de l'an 1778 se vérifioit dans tous les cas, cette sorte de rhumatisme auroit lieu sur ceux en qui le système musculaire seroit affoibli, et il affecteroit les parties de ce système qui se ressentiroit le plus de cette débilité.

« Si quelqu'un, dit-il, avoit eu une » partie du corps déjà affectée ou affoiblie » antérieurement, le rhumatisme alloit s'y » fixer de préférence ; ainsi celui qui avoit » eu un membre contus, ou l'œil irrité par » un fœtu, un grain de sable, ou une pous- » sière quelconque, commença, peu de » jours après, à avoir une fièvre obscure, » des nuits agitées, des sueurs, une pesan- » teur d'estomac, et des envies de vomir : » enfin la partie auparavant lésée, soit » l'œil, soit un membre, fut en proie à des » douleurs plus graves, déchirantes sur le » soir et pendant la nuit. La lésion, soit de » l'œil, soit d'une autre partie, sembloit » avoir invité le rhumatisme gastrique. »

Des variétés du rhumatisme musculaire.

La *pleurodinie*, le *lombago*, et la *sciatique*, ne sont que des variétés du rhumatisme musculaire.

Variété 1re. *Pleurodinie.* Elle est un vrai rhumatisme. Il est assez ordinaire de voir des douleurs mobiles et éminemment rhumatismales, se fixer au pourtour du thorax, et devenir pleurodiniques.

Je me contenterai de rapporter une observation qui m'est propre.

Observation. J'ai sous les yeux dans ce moment, à la salle Sainte-Jeanne, une malade qui, convalescente de la fièvre catharrale qui a régné cet hiver, a ressenti sous l'aisselle une douleur rhumatismale ayant évidemment son siège dans les muscles intercosaux; cette douleur étoit si forte qu'elle a arraché des larmes et des cris à la malade, pendant l'espace de trois jours qu'elle a été stationnaire; elle est ensuite passée sous le sein du même côté, où elle est en permanence depuis huit jours: les trois ou quatre premiers jours, elle avoit la même intensité

que lorsqu'elle étoit sous le bras. La respiration n'est point gênée, et il n'y a eu d'autre dérangement des fonctions que celui qu'entraînent le sentiment d'une vive douleur, et l'inquiétude qui l'accompagne.

Variété 2°. *Lombago*. Il est certain que le lombago a son siège dans les muscles des lombes. *Morgagny*, cité par *Barthez*, rapporte qu'un jeune homme, après avoir souffert pendant un an des douleurs cruelles dans les lombes droits, et puis dans les lombes gauches, fut pris d'impuissance de mouvoir les jambes, eut ensuite une tympanite, et périt.

Morgagny trouva dans le cadavre le tissu cellulaire graisseux sous-cutané, un peu infiltré, le tendon du muscle très-large du dos, très-sain de chaque côté; mais le corps charnu, qui fait l'origine commune du sacro-lombaire, et du très-long du dos, avoit sur-tout du côté droit et auprès de l'épine, dans une étendue de cinq travers de doigts en quarré, une couleur insolite, semblable à celle des vieilles armoires de bois de noyer; cette couleur vicieuse s'étendoit de dehors en dedans, et aux muscles sacrés et quarrés des lombes qui sont placés au-dessous; dans

tout cet espace, les fibres étoient extrêmement lâches, foibles, et renfermoient beaucoup de petits grumeaux de sang, épanchés dans leurs interstices.

On trouve dans *Plater* une observation analogue.

Il pourroit cependant se faire que, dans d'autres circonstances, le *lombago* fût fixé dans l'aponévrose des muscles extenseurs de l'épine; mais l'observation n'a rien décidé là-dessus d'une manière bien précise. Certains auteurs mettent cette variété de rhumatisme dans le périoste des vertèbres lombaires et de l'os sacrum, et les ligamens attachés à cet os. *Barthez* l'appelle alors *lombago-goutteux*. Il y a donc un certain degré de probabilité, que si le lombago est ordinairement musculaire, il peut aussi appartenir quelquefois au système fibreux. Dans les caries, soit profondes, soit superficielles des vertèbres, qui peuvent être dues à l'affection rhumatismale, il est problable que la maladie, avant d'attaquer le corps des vertèbres, commence par le tissu ligamenteux, ou le périoste.

Authenac, mon ami, a vu, à la salle des

opérations de la Salpétrière, une maladie de *Pott*, dont l'abcès s'étoit ouvert à la partie inférieure de la cuisse droite. Elle étoit due à une affection évidemment rhumatismale ; la malade, le corps échauffé, s'étoit plongée imprudemment dans l'eau jusqu'à la ceinture ; elle commença à ressentir, vers cette époque, des douleurs rhumatismales vagues et très-mobiles, dont le siège principal étoit vers la région lombaire. Bientôt ces douleurs se fixèrent dans cette région ; et, dans l'espace de quelques mois, tous les caractères de la carie commençante des vertèbres se manifestèrent. Cette maladie a duré deux ans environ, et la malade est morte de la fièvre lente, suite de la résorption du pus.

L'ouverture cadavérique a présenté à M. l'*Allement*, chirurgien en chef de cet hospice, la désorganisation qu'on trouve ordinairement dans la carie profonde des vertèbres.

On a donné au *lombago*, outre les causes générales du rhumatisme, des causes particulières ; on a dit qu'il étoit quelquefois déterminé, dans les sujets disposés au rhumatisme, par une extension violente de la colonne

vertébrale, dans la région lombaire, comme est celle qui a lieu, lorsqu'il se fait un effort profond, par l'élévation et la gestation des masses très-pesantes ; *ex interioribus sanatio*, dit *Cœlius Aurelianus*.

Si les suites de pareils effors sont un véritable rhumatisme, ce qui n'est pas encore bien clair pour moi, je rapporterai une observation qui m'a été communiquée par un de mes amis, qui a été à portée de voir cette affection sur *des forts de la halle*; j'y joindrai le résultat de quelques ouvertures.

Observation. Un fort de la halle, âgé de 40 ans, entra à l'infirmerie de la Salpétrière; il ressentoit une douleur ardente des deux côtés, dans la région lombaire ; ces parties étoient rouges, gonflées, et très-douloureuses au toucher : il y avoit une chaleur brûlante qui s'étendoit sur toute la surface du corps. La figure étoit vultueuse, le pouls fréquent, fort et developpé, la respiration fréquente, la bouche amère, la langue chargée, l'épigastre douloureux, etc. On ordonna une forte saignée, des boissons rafraîchissantes, et le lendemain on fit prendre un émétique pour dégager les premières voies.

La fièvre se termina le neuvième jour ; mais la douleur persista encore long-temps, malgré le secours d'une médecine sagement expectante (M. *Authenac*).

Baillou et *Baglivi* ont trouvé sur le cadavre de gens morts, après des efforts violens pareils, du sang épanché entre les fibres musculaires.

Barthez a vu les muscles extenseurs des lombes spécialement altérés, et comme résous dans leur tissu, chez une dame sujette à des douleurs vives et lancinantes de lombago et de sciatique, chez qui elle revenoit et s'étendoit, jusque sur les côtes inférieures, par le moindre mouvement d'ébranlement et de conversion du bassin, ou de redressement des vertèbres lombaires.

Variété 3e. *Sciatique.* On a donné le nom de sciatique, tantôt à une véritable maladie du nerf qui porte ce nom, tantôt à un boursouflement ou à la carie de la cavité cotiloïde, tantôt à une douleur qui a son siège dans l'articulation ileo-fémorale ; mais le plus souvent on entend par sciatique le rhumatisme des muscles qui se trouvent vers la direction du nerf de ce nom, jusqu'au jarret,

ou aux malléoles. La sciatique, prise dans les deux dernières acceptions, est tantôt aiguë et isolée, tantôt aiguë et faisant partie d'un rhumatisme général, tantôt chronique.

Les observations suivantes établissent la nature rhumatismale du sciatique.

Observation 1re. Un porteur de Montpellier mit ses jambes dans l'eau, dans un temps très-rigoureux; à la suite de cette immersion, il éprouva une douleur considérable à la région sciatique; elle se prolongeoit le long de la cuisse et de la jambe, de manière que la station et la progression lui étoient impossibles. *Rivière*, qui fut appelé, ordonna un lavement, et lui fit faire une saignée au bras du côté malade. Le lendemain, on lui administra un violent purgatif; les trois jours suivans, il prit le matin huit gouttes d'esprit thériacal, dans l'infusion de chardon bénit, après lesquelles la douleur cessa. (*Rivière.*)

Observation 2e. *Stool* donne une observation de sciatique aiguë, faisant partie d'un rhumatisme général, tom. 2, page 199: je ne fais que la citer ici, me réservant de la rapporter au chapitre *des complications*, à cause de la complication bien caractérisée, qu'elle pré-

sente avec la fièvre bilieuse. (Voyez ch. III *des complications.*)

Observation troisième. Un domestique de M. Dovet étoit sujet, depuis plusieurs années, à une sciatique chronique qui lui étoit survenue pour s'être exposé et avoir dormi à l'humidité, sous un arbre. Ces douleurs, qui ordinairement n'empêchoient pas le malade de remplir les devoirs de son état, s'étoient exaspérées depuis six semaines, au point qu'il pouvoit à peine se remuer. Le siège principal de la douleur étoit vers l'échancrure sciatique, et s'étendoit un peu vers la cuisse; il n'y avoit ni chaleur, ni rougeur, ni gonflement. Après avoir employé différens moyens, M. *Lacoste* appliqua un moxa vers la partie affectée; la douleur abandonna cette région, et se porta au milieu de la cuisse; un second moxa appliqué sur le nouveau siège, la fit disparoître, et passer au milieu de la jambe. Enfin, un troisième moxa appliqué sur la jambe, emporta tout-à-fait la douleur, qui n'a plus reparu, etc.

(M. *Lacoste.*)

Il est donc démontré que la sciatique, dans le sens que nous l'entendons, est un

vrai rhumatisme ; mais il ne l'est pas que son siège soit exclusivement dans les muscles. Il est probable qu'il se trouve quelquefois dans l'aponévrose crurale, peut-être même dans les ligamens et la capsule qui environnent l'articulation de la cuisse. Je pense que plusieurs médecins, parmi lesquels on compte le judicieux professeur *Boyer*, ont eu raison de comprendre, dans les causes de la luxation spontanée du fémur, cette variété de rhumatisme (1).

Je rapporterai, en parlant des complications, chap. III, une observation de sciatique terminé par la luxation spontanée du fémur, qui a été suivie d'abcès dans la cavité cotiloïde, de fièvre lente et de la mort.

---

(1) Je regrette de ne pouvoir faire mention ici de monsieur *Richerand*, chirurgien en chef adjoint de l'hôpital Saint-Louis. La rapidité avec laquelle il a été obligé de rédiger le cours du professeur *Boyer*, sur les maladies des os, l'a empêché sans doute de lui donner cette empreinte et ce caractère de perfection qu'on trouve dans ses autres ouvrages. Il a oublié, dans l'énumération des causes de la luxation spontanée du fémur, de faire mention du rhumatisme.

Cullen a fait un genre des abcès des articulations, sous le nom *d'arthropuosis*.

Sauvages donne le nom de sciatique à un abcès dans l'articulation iléo-fémorale; mais en agir ainsi, c'est vouloir confondre ce que la nature et l'art ont séparé.

« Une femme, dit-il, portoit un abcès » sur l'articulation de la cuisse, sur l'os » ischion, ou sur la fesse. Cette femme souf- » frit pendant un an entier des douleurs » très-vives qui la faisaient boîter; à la fin » on ouvrit l'abcès, il en sortit beaucoup » de pus, et la malade fut guérie dans un » mois. La même partie de l'autre cuisse » fut affectée à son tour pendant plusieurs » mois; on lui appliqua des cataplasmes » maturatifs, et on ouvrit la tumeur au bout » de cinq jours : la santé revint quand le » pus eut une issue. J'ai eu occasion de » voir cette *sciatique*, ajoute le célèbre no- » sologiste, sur madame Dubillard, Co- » lonel, etc. »

Il paraît absurde d'appeler *sciatique* un abcès de cette espèce; cependant il ne seroit pas moins absurde de penser que tous les abcès qui arrivent à l'articulation iléo-

fémorale sont dus, comme le pensent certains auteurs, à des chutes, ou à des vices scrophuleux; il est coustant que la sciatique se termine quelquefois par les tumeurs des articulations iléo-fémorales, comme cela a souvent lieu dans l'articulation fémorotibiale.

Monsieur *Pallous* en donne plusieurs observations dans sa dissertation sur les tumeurs blanches des articulations. (*Voyez l'obs.* 2 *de son recueil.*)

Deuxième observation. Je vis, dit cet auteur, un autre jeune homme dont le sort fut encore plus malheureux, s'il est vrai qu'une mort qui met un terme à des souffrances excessives et sans remède, soit un plus grand malheur qu'une vie traînée dans des douleurs continuelles. J'observai, chez cet infortuné, une enflure au tiers supérieur de la cuisse gauche, présentant les principaux signes qui caractérisent, à leur troisième période, la première espèce de tumeurs blanches décrites par *Bell.* Cette tuméfaction avoit succédé à des douleurs profondément fixées, pendant plusieurs mois sur la hanche gauche, qui avoient

exactement simulé cette affection rhumatismale si connue sous le nom de *sciatique*. Pendant les deux mois qui s'étoient écoulés depuis son apparition, elle n'avoit cessé de faire des progrès; elle étoit, à l'époque où je le vis pour la première fois, déjà parvenue à un degré considérable. La fluctuation commençoit à se manifester dans une partie assez étendue de la tumeur. Comme ce malheureux se trouvoit autant et même plus épuisé par quatre fortes saignées que lui avoit faites, à de cours intervalles, le chirurgien auquel il s'étoit adressé, et par des purgatifs réitérés, que par ses longues souffrances, je craignis, en ouvrant de suite son abcès, de donner lieu à une faiblesse funeste. Je ne pouvois d'ailleurs m'empêcher de porter un pronostic fâcheux, attendu que la fièvre hectique étoit non seulement déclarée, mais déjà même très-avancée. Je jugeai donc prudent, pour me mettre à l'abri de toute imputation injuste, de négliger, ou du moins de suspendre l'ouverture de cet abcès, et de me borner, pour le moment, à soutenir et à relever, s'il étoit possible, les forces du malade par l'usage du quin-

quina, et par un régime restaurant. Bientôt dégoûté du quinquina, cet infortuné fit rapeler son chirurgien qui méconnut tellement son état, qu'il fit encore deux fortes saignées. Peu de temps après la dernière, l'abcès s'ouvrit de lui-même ; la mort termina, le même jour, sa douloureuse existence.

B.) *Sorte deuxième. Du rhumatisme fibreux.*

De nos jours, un célèbre professeur de l'école de Paris, *Philippe Pinel*, a pensé que le rhumatisme avait toujours son siège dans les muscles. Malgré ce témoignage respectable, cette opinion ne peut se soutenir ; nous avons vu, et tous les praticiens à qui les caractères du rhumatisme sont bien connus, doivent avoir vu, ainsi que nous, qu'un assez grand nombre de ces maladies avoient évidemment leur siège dans le système fibreux (1).

---

(1) Nous devons avoir pour les maîtres qui nous ont précédés, une grande vénération, ainsi que pour ceux qui chaque jour encore embellissent la science

Il suffira de rapporter quelques observations, pour en convaincre nos lecteurs.

Observation première. Un des élèves du professeur *Recamier*, M. ***., âgé d'environ 23 ans, d'un tempérament en grande partie bilieux, ayant été obligé de s'exposer plusieurs nuits consécutives à l'action du froid, dans le courant de nivose an 7, éprouva d'abord une douleur sourde dans le pied droit; quelques jours après, le froid étant beaucoup plus vif, il fut forcé de garder le

---

des résultats de leurs profondes méditations .... Le professeur *Pinel* est un de ceux qui a fait le plus de bien à l'art médical; c'est à lui particulièrement qu'est due l'heureuse révolution qui s'est opérée de nos jours dans cette belle partie de la science; mais lorsqu'il s'est imposé une si grande tâche, ne peut-il point avoir laissé glisser quelques erreurs dans ses calculs : *Il n'y a que ceux qui ne font rien, qui ne commettent point d'erreurs*, nous dit souvent le célèbre *Pelletan*! Suis-je donc blâmable d'avoir osé manifester une opinion contraire à celle du médecin nosographe : *Amicus Plato, amicus Aristoteles; sed magis amica veritas!*

lit. Vers dix heures du matin, l'articulation se tuméfia, la malléole interne devint rouge, et les douleurs atroces. Le contact du corps le plus léger les rendoit insupportables. A cinq heures du soir, on lui prescrivit un bain de pieds dans l'eau de savon; il y eut un peu de soulagement, mais il ne fut qu'instantanée : les douleurs ne tardèrent pas à reparoître avec toute leur intensité; pendant la nuit, elles changèrent de siège, et se portèrent au genou droit; le lendemain, le genou et l'articulation du pied furent affectés l'un après l'autre. Enfin, au bout de cinquante-deux heures, il y eut souffrances des plus aiguës; la douleur se fixa de nouveau sur la malléole interne du pied droit, et devint plus modérée et supportable. Enfin elle se dissipa insensiblement. Dans le courant de ventose an 9, pendant qu'il étoit à Quiberon, dans un temps pluvieux et froid, l'articulation du coude-pied droit devint encore douloureuse; mais cette douleur se dissipa en peu de jours.

Cette observation, qui m'a été communiquée par M. ***. lui-même, prouve l'exis-

tence du rhumatisme fibreux, puisque les douleurs, comme il me l'a bien affirmé, furent bornées aux seules articulations.

Observation deuxième. (*Cinquième de la thèse de M. Landré-Beauvais*) (1). Marguerite Thérèse Pirchou, ouvrière en linge, d'une constitution nerveuse, et souvent tourmentée d'affections spasmodiques, étoit âgée de soixante-douze ans lorsqu'elle se sentit attaquée pour la première fois de douleurs pulsatives, de chaleur, de rougeur, de tuméfaction et de difficulté des mouvemens des articulations des doigts et des poignets. Au bout de quelques jours, la rougeur et

---

(1) Ce jeune praticien, médecin en chef adjoint de la Salpétrière, dont le zèle et la modestie sont reconnus de tous les élèves en médecine, nous fournit, dans sa dissertation sur la goutte asthénique, deux autres observations assez piquantes, dans lesquelles le siège du rhumatisme paroît être évidemment dans le système fibreux : je regrette de ne pouvoir les rapporter ici.

la tuméfaction de ces parties diminuèrent; mais les articulations des avant-bras éprouvèrent les mêmes symptômes. Le huitième jour, un des genoux devint le siège de la douleur, de la rougeur, et du gonflement: le douzième jour, la malade souffroit particulièrement de la nuque et de quelques articulations des doigts; enfin, dans l'espace de sept semaines, presque toutes les articulations furent successivement attaquées. Plusieurs des jointures des doigts et des orteils, qui avoient été constamment affectées, restèrent ensuite tuméfiées et un peu roides. Il n'y eut presque jamais de fièvre, l'appétit se conserva, à la fin de la maladie, il parut se faire une légère desquammation de la peau.

Observation troisième. Une fille, agée de trente-deux ans, d'une forte constitution, bien menstruée, avoit passé toutes les nuits à veiller un malade pendant deux mois.

Premier jour de la maladie, frisson suivi de la chaleur; pendant la chaleur, légère douleur à l'articulation coxo-fémorale droite: cette douleur disparut le lendemain.

Le troisième, la malade prit un bain dans la rivière, et trouva l'eau très-froide.

Le cinquième, retour de la première douleur; le genou droit fut aussi affecté.

Le sixième, augmentation de la douleur du genou, qui se tuméfia le soir; frissons, mouvement fébrile.

Le septième, anorexie, amertume de la bouche, continuation de la douleur, très-sensible dans la flexion.

Le huitième, continuation des symptômes, paroxisme plus fort que les jours précédens.

Le neuvième, diminution de la douleur coxo-fémorale; l'affection s'est portée au genou gauche.

Le dixième, le carpe, le métacarpe de la main gauche, ont été affectés.

Le douzième, sueurs la nuit, apparition des menstrues, cessation presque absolue des douleurs.

Le treizième, cessation des sueurs, des menstrues; retour des douleurs, mais moins inteuses.

Le seizième, douleurs très-vives au coude, au poignet; celle du genou, modérée; affection des muscles de la face rachidienne du tronc, avec douleur augmentée par le mouvement du tronc.

Les jours suivans, sueurs, diminution des symptômes; la douleur, après s'être fixée aux pieds, a disparu progressivement, mais n'a cessé totalement que vers le cinquante-huitième jour de la maladie. (*Médecine clinique de Pinel.*)

On a long-temps regardé, et plusieurs auteurs regard entencore le rhumatisme fibreux comme une sorte de goutte qu'ils appellent *vague*, *atonique*, *asthénique;* mais cette goutte prétendue ne diffère du rhumatisme que par le siège. Afin de faire ressortir cette vérité, je vais présenter le parallèle d'un rhumatisme véritable et d'une de ces gouttes.

PARALLELE.

Histoire d'un rhumatisme.

Laluhiot, âgée de 69 ans, a toujours eu beaucoup d'embonpoint (1). L'usage de l'eau de la Seine a constamment déterminé chez elle la leucorrhée.

Vie inactive jusqu'à l'âge de 35 ans : à cette époque, séjour à la campagne, pendant lequel la malade se livra avec passion à la culture d'un jardin, se levant de grand matin pour le labourer, malgré la rosée ou les gelées d'hiver. Habitation dans un appartement nouvellement bâti ; peu après, rhumatisme aigu, qui s'étendit à tous les muscles du tronc.

Histoire d'une goutte, (asthénique.)

Marguerite Garnier, âgée de 35 ans, avoit été d'une constitution débile dès son enfance.

A 18 ans, la menstruation s'établit avec beaucoup de peine.

Cette fille, obligée de rester souvent dans un lieu froid et humide, fut attaquée, deux ans après, de douleurs dans les membres.

Les articulations des membres abdominaux, des genoux, des pieds, en devinrent successivement le siège. Elle éprouva d'abord des engourdissemens, puis difficulté à mouvoir les membres, douleurs lamînantes, rougeur, gon-

(1) La circonstance de la débilité de la constitution n'emporte aucune disparité essentielle ; 1o parce que les rhumatismes peuvent aussi avoir lieu dans les constitutions foibles ; 2o parce que les gouttes asthéniques ne sont pas exclusivement bornées aux constitutions foibles, comme je pourrois le prouver par quelques observations qui me sont propres, et où l'affection, dite *goutte asthénique*, avoit lieu sur des sujets de constitution très-forte.

Accablée de chagrins et d'infortune, elle fut contrainte, il y a trois ans, d'entrer à la Salpétrière, où elle est logée dans un dortoir extrêmement humide. Quelques mois après son entrée à l'hospice, hernie sus-pubienne. Les douleurs sont devenues progressivement plus fortes et continuelles; elles affectent principalement les muscles du tronc.

L'hiver dernier, malgré la rigueur du froid, et ses douleurs, elle fit une course, fatigua beaucoup, sua, et reçut la neige sur le corps : dès-lors, les douleurs se sont exaspérées, la locomotion est devenue impossible; incontinences habituelles d'urine.

Pendant les chaleurs de l'été suivant, les douleurs se calmèrent. Pissement de sang qui dura huit jours, sans que la malade éprouvât aucune douleur dans les régions rénales, ni dans la vessie.

Enfin, au retour de l'automne, les douleurs sont devenues plus vives, les brouillards les ont rendus intolérables; la malade est entrée aux infirmeries, flement des articulations. Au bout de deux mois, les douleurs devinrent très-violentes. On fit d'abord des applications émollientes, des saignées; on y substitua les bains, qui furent continués pendant près de six mois, quoique la malade s'en trouvât plus mal. Enfin tous les symptômes cessèrent; il resta du gonflement et de la difformité aux poignets et aux doigts.

Un grand nombre d'attaques ont suivi cette première. Souvent l'affection s'est portée sur la poitrine, et a déterminé les accidens les plus alarmans. Depuis quelques années, la difformité des articulations est si considérable, la locomotion si gênée, que la malade sort à peine de son lit. Il ne reste plus à chaque main que deux doigts libres. Les douleurs laissent rarement plusieurs jours de repos; elles se transportent rapidement d'une articulation à l'autre : toutes les fois qu'elles sont violentes, il y a rougeur, tuméfaction. On s'est borné à prescrire un régime fortifiant et à administrer quelques légers

et a présenté les symptômes suivans :

Douleurs qui occupent tous les muscles du thorax, en sorte que, selon l'expression de la malade, elle est prise dans un double étau ; ses douleurs augmentent par le toucher, par une forte inspiration, la toux, et le plus léger mouvement du tronc ; elles s'exaspèrent lorsque l'état de l'athmosphère change, et à l'approche de la nuit ; elles se modèrent lorsque la malade éprouve une sueur abondante. Quelquefois les douleurs s'étendent jusques aux membres ; mouvemens spasmodiques, crampes fréquentes dans les membres abdominaux. La peau est chaude, le pouls fréquent, souvent tendre, la digestion laborieuse, l'incontinence d'urine habituelle.

Troisième jour de son entrée à l'infirmerie. On prescrivit la teinture ammoniacale de jayac, que la malade ne put supporter.

Cinquième. Infusion de tilleul, avec vingt gouttes de laudanum pour boisson. Sueur copieuse pendant la nuit, accompagnée d'un soulagement très-marqué.

Septième. Les douleurs reprirent leur première intensité ; on réitéra la même boisson : la malade fut peu soulagée.

Cet état de souffrance a continué plusieurs mois, sans nul soulagement ; néanmoins l'estomac a repris un peu d'énergie, et au printemps la malade a pu être renvoyée à son dortoir.

(*Médecine clinique de Pinel.*)

calmans, lorsque les symptômes prennent trop d'intensité.

(*Médecine clinique de Pinel.*)

Des variétés du rhumatisme fibreux.

Il se présente une difficulté relativement au rhumatisme du système fibreux. Cette *sorte* peut-elle avoir son siège dans toutes les parties de ce système, dans les ligamens, les tendons, les aponévroses, le périoste, et la dure-mère? c'est à l'observation à résoudre cette question.

Variété 1re. *Rhumatisme fibreux des ligamens et des tendons.* Les histoires que nous avons données, pour prouver l'existence du rhumatisme fibreux, prouvent aussi qu'il peut avoir son siège dans les ligamens. On peut souvent se convaincre de cette vérité, par la seule inspection des maladies, sans avoir besoin du secours des résultats cadavériques.

Observation. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu une femme qui avoit long-temps resté dans des prisons humides; elle a été sujète depuis à des douleurs articulaires, d'abord aiguës, devenues ensuite chroniques. Lorsqu'elle vint à l'Hôtel-Dieu, toutes les douleurs chroniques avoient cessé, excepté une très-vive qui avoit son siège dans le ligament inférieur de la rotule. Le médecin de la salle appliqua

dessus un moxa, à la suite duquel la douleur abandonna cette partie, et se fit sentir, quoique plus sourdement, aux tendons qui sont au-dessus de la rotule. On se proposoit d'appliquer un second moxa sur le nouveau siège de la douleur, lorsque la malade fut enlevée par ordre de la police.

Je pourrois citer une infinité d'autres observations où le siège du rhumatisme étoit évidemment dans les ligamens ou les tendons.

Variété 2e. *Rhumatisme fibreux des aponévroses.* Il n'est pas aussi clair que le siège du rhumatisme puisse être dans les aponévroses. Les auteurs parlent de rhumatismes à la suite desquels on a eu des résultats cadavériques qui prouvoient la lésion des aponévroses dans ces maladies. *Drelincourt* a vu une humeur gélatineuse concrète, au-dessus des muscles, dans un homme qui étoit mort des suites de douleurs rhumatisantes; *Clopton Havers* a vu des cas semblables. *Lieutaud* dit qu'on trouve quelquefois sur les muscles et les aponévroses une concrétion tantôt gélatineuse, tantôt plus ou moins abondante. Les observations ne me paroissent ni assez précises ni assez nombreuses; c'est à

la médecine pathologique à éclairer le jugement que nous devons porter sur l'existence de cette *variété* du rhumatisme fibreux.

Variété 3e. *Rhumatisme fibreux du périoste.* Il existe peu d'observations du rhumatisme du périoste.

Observation première. J'ai vu à la salle Sainte-Jeanne une femme qui avoit éprouvé, à la suite d'une suppression menstruelle, un rhumatisme aigu, devenu chronique. Lorsqu'elle vint à l'Hôtel-Dieu, à la suite de divers traitemens tendant à rétablir l'évacuation menstruelle supprimée, cette évacuation reparut, et les douleurs rhumatismales cessèrent. Les menstrues ne restèrent pas longtemps sans se supprimer de nouveau, et il se manifesta à la partie moyenne du front, au-dessus des sourcils, une tumeur circonscrite, douloureuse, très-renitente, et d'environ un pouce d'élévation, que tout le monde a jugée avoir son siège dans le périoste. Cette tumeur, après un traitement assez long et assez varié, a disparu par le rétablissement de la menstruation.

N'est-il pas probable qu'elle étoit rhuma-

tismale, et qu'elle avoit son siège dans la membrane fibreuse du périoste?

Observation seconde. Une autre femme, qu'on ne pouvoit soupçonner de s'être exposée à prendre la maladie vénérienne, ressentit une douleur le long de la partie la plus apparente du cubitus du bras droit; elle avoit logé dans des lieux humides, et couché dans un lit placé auprès d'un mur contre lequel cette partie du bras appuyoit quelquefois. Les douleurs n'augmentaient pas par la chaleur du lit.

Observation troisième. J'ai encore eu occasion d'observer une troisième femme, âgée de 70 ans, qui, après s'être exposée dans les rues aux intempéries de l'hiver, éprouva une douleur assez vive le long de la crête du tibia droit; elle a duré environ trois semaines, et a disparu.

Ces observations, et ce que je dirai dans les deux articles suivans sur l'*odontalgie* et l'*ottalgie* qui appartiennent très-probablement au rhumatisme du périoste, me semblent établir l'existence de cette variété du rhumatisme.

a.) *L'odontalgie* est souvent regardée

comme un veritable rhumatisme. « *Cullen* » dit : Cette affection me paroît résider tou- » jours dans les muscles et les parties mem- » braneuses qui leur sont unies : on n'y ob- » serve aucune tendance à la suppuration ; » elle est de la même nature que celle que » produit le froid toutes les fois qu'il agit sur » des parties semblables; d'où je conclus » que cette affection est du *genre des rhu-* » *matismes.* »

« L'odontalgie, ajoute son commentateur, » est un *rhumatisme*, ou une douleur de » la mâchoire produite par la carie des » dents. »

« *Barthez* dit aussi : L'espèce la plus ordi- » naire entre celles des inflammations rhu- » matiques qui n'ont pas leur siège dans les » muscles, est l'odontalgie rhumatismale. » L'odontalgie rhumatismale, ou douleur » des dents, est le plus souvent de la nature » du rhumatisme. Le froid, sur-tout humide, » l'excite de même que les affections rhu- » matismales des autres parties du corps, » et elle est très-répandue dans les saisons » où règnent ces maladies. L'inflammation

» qui la constitue a son siège dans le pé-
» rioste, etc.... »

Hoffmann pensoit, avant eux, que l'odontalgie, ou la douleur aiguë, grave, incommode, qui affecte les dents, n'étoit autre chose qu'une espèce de rhumatisme qui avoit son siège dans les ligamens et les tuniques qui affermissent les dents dans leurs alvéoles: « J'ai vu, dit ce grand observateur, des dou-
» leurs qui avoient leur siège dans les mem-
» bres, les omoplates, les épaules, passer
» aux parties latérales de la tête, aux dents
» et aux mâchoires, etc., etc. »

Les observations particulières viennent à l'appui du témoignage de ces auteurs justement célèbres; je pourrois en citer un grand nombre; mais, de peur de m'étendre trop sur une affection, reconnue par plusieurs des meilleurs observateurs pour être souvent de nature rhumatismale, je me contente de rapporter une seule observation d'*Hoffmann*, et de renvoyer aux recueils des auteurs qui ont traité un peu en détail du rhumatisme.

Observation première. Un prince d'une constitution ferme et robuste, et qui avoit passé quarante ans sans aucune altération de sa santé, à force de chasser et de faire de violens exercices du corps sans aucun égard aux dispositions de l'air, c'est-à-dire pendant la rigueur du froid et l'humidité, comme au milieu des ardeurs du soleil, et sans s'embarrasser des vents qui souvent sont extrêmement violens dans son pays ; a tellement abusé de ses forces, qu'il s'est attiré de fréquentes fluxions sur la tête et les parties voisines ; fluxions qui non seulement lui causent une vive douleur dans la tête, mais dans la mâchoire, et sur-tout aux dents ; et se transportant même quelquefois aux parties les plus voisines, comme le cou, les épaules, les omoplates, produisent de vives douleurs dans les parties musculeuses et nerveuses, et, attaquant la partie supérieure de la trachée-artère, une toux fort incommode avec enrouement. Ces accidens n'ont fait qu'augmenter en changeant de façon de vivre, et menant une vie moins agitée ; car l'appétit a diminué, et les alimens se digérant mal

causoient des vents, des grouillemens, et une paresse du bas-ventre. Etant consulté, *Hoffmann* crut devoir commencer par remédier au mal de dents qui tourmentoit cruellement le malade. Il lui fit frotter le côté affecté d'un liniment composé d'une partie de son baume de vie, et de deux de sa liqueur anodyne minérale, et lui en fit mettre dans la dent gâtée avec un peu de coton. Ce remède l'ayant beaucoup soulagé, il lui ordonna un régime fort exact, qui consistoit à éviter soigneusement les inclémences de l'air de toute espèce, et sur-tout les vents impétueux, et l'ardeur du soleil; et lui conseilla de ne point interrompre les exercices du corps auxquels il étoit accoutumé, c'est-à-dire, de monter à cheval, ou en carrosse, ou de se promener, mais le tout avec modération. Enfin il lui prescrivit les remèdes convenables à son état, et lui recommanda sur-tout expressément de frotter les parties affligées matin et soir, avec des étoffes chaudes, etc., etc.

b.) *L'otalgie* est quelquefois rhumatis-

male; elle affecte le conduit auditif externe, et alors où peut-elle avoir son siège ailleurs que dans le système fibreux qui entre dans cette partie de l'oreille ?

Observation première. Un homme gras et sanguin, âgé de près de trente ans, ressentoit depuis plusieurs années une douleur gravative vers la région du sacrum, qui fut beaucoup diminuée par un flux hémorroïdal. Cette hémorragie fut supprimée pendant l'espace d'une année, à cause des vives affections de l'ame. Il survint une toux violente, et une douleur du bras gauche, telle qu'il sembloit au malade qu'on le lui déchiroit avec un couteau. Quelques mois après, il ressentit la même douleur dans le bras droit, malgré les saignées, les purgatifs, les sudorifiques, les vésicatoires et les ventouses dont il fit usage; le bras n'étoit point contracté, et il y ressentoit le sentiment d'un poids très-grave, avec une telle foiblesse des mains, qu'il ne pouvoit ni prendre ni tenir rien de pesant : quelquefois il éprouvoit des crampes aux doigts, telles qu'elles l'empêchoient de dormir. Ces douleurs furent remplacées par une douleur in-

supportable d'oreilles, qui, réunie à une céphalalgie lancinante, aiguë, violente, détruisoit l'appétit et énervoit les forces musculaires. Ces symptômes n'étoient point continuels; ils revenoient, par intervalle, à des périodes certaines. *Hoffmann* prescrivit un régime et des remèdes convenables; le flux hémorroïdal revint, et les douleurs furent suspendues pour un très long-temps.

(*Hoffmann.*)

Observation deuxième. Le même observateur rapporte qu'une fille, âgée de quarante ans, d'un esprit actif, d'une constitution sanguine, étoit sujète, depuis dix ans, à des douleurs fluxionnaires sur les parties externes, causées par trop de sang, etc.... s'étant fait saigner, elle se trouva mieux. Mais ayant négligé, à l'équinoxe d'automne, cette évacuation devenue habituelle, et ayant arrêté, en se refroidissant mal-à-propos le bras droit, une sueur à laquelle elle étoit accoutumée toutes les nuits, elle fut saisie le lendemain d'une vive douleur, avec enflure, au coude du même bras. Cette enflure augmenta

si fort, qu'elle ne put plus ni fléchir le bras, ni le lever. Elle fit des fumigations de gommes résineuses, par le conseil d'une de ses amies, ce qui adoucit la douleur; mais l'enflure, changeant de siège, se jeta sur la partie supérieure de l'humerus, qui enfla considérablement. Un chirurgien y ayant appliqué un emplâtre, la tumeur se dissipa en partie; mais se portant sur le côté droit de la tête, elle causa, sur-tout dans l'oreille, une douleur si vive et si aiguë, que la malade ne pouvoit la supporter. La tête lui enfla considérablement, elle avoit l'ouïe extrêmement dure, et il sortit du nez quelques gouttes de sang, avec beaucoup de mucosités. *Hoffmann*, consulté de nouveau, prescrivit une saignée du pied gauche, et d'autres remèdes convenables. Vers le onzième jour, elle eut par tout le corps une sueur très-abondante, qui dissipa totalement son fâcheux accident. Mais comme il lui restoit une dureté d'ouïe, *Hoffmann* conseilla de recevoir, à plusieurs reprises, des vapeurs d'un pain fait avec la graine de fénouil, qu'on ouvriroit au sortir du four.... La malade se rétablit, et recouvra peu à peu sa première santé. (*Hoffmann.*)

4°. *Rhumatisme fibreux de la dure-mère.* Cette variété de rhumatisme est peut-être plus fréquente qu'on ne pense. La connoissance de l'organisation fibreuse de la dure-mère, que nous devons à Xavier Bichat, m'a fait croire que les céphalalgies qui coexistent ou alternent si souvent avec les rhumatismes, pourroient bien y avoir leur siège.

Quelques observations que j'ai été à portée de faire viennent à l'appui de mon opinion; je me contenterai d'en rapporter une; c'est un de mes amis qui en est le sujet.

Observation première. Jehenot, élève en médecine, âgé de 21 ans, d'un tempérament sanguin, sujet à des hémorragies du nez, susceptible de passions vives, etc., se fit saigner vers le mois de nivose, à cause d'une douleur qu'il ressentoit, depuis quelques jours, à la partie postérieure de la tête. A la suite de cette saignée, la douleur de tête disparut, il s'en manifesta une autre dans le centre du thorax, qui gênoit beaucoup la respiration; cette dernière disparut encore par le repos et les moyens béchiques; mais elle fut

remplacée par un point douloureux aux muscles extérieurs de la partie gauche du thorax vers les fausses côtes, et par la douleur occipitale qui revint plus forte que jamais. Il y eut fièvre pendant huit à dix jours, et la céphalalgie persista jusqu'à ce qu'on fit usage des bains de pieds très-chauds; au troisième bain, la douleur occipitale abandonna tout-à-coup son siège, et sembla passer, comme la première fois, au centre du thorax, où elle a persisté jusqu'à ce qu'elle ait cédé aux pediluves continués, aux béchiques, et à l'usage de la diète et de deux légers purgatifs.

J'ai trouvé, dans les recueils d'observations, des faits encore plus concluans que celui que je viens de citer.

Observation deuxième. *Hoffmann* rapporte qu'une femme, âgée de 30 ans, d'une complexion délicate, et d'un tempérament colérique sanguin, menant une vie oisive, avec une diète désordonnée, éprouva une irrégularité et une diminution dans sa menstruation. Depuis lors elle se plaignit longtemps d'une douleur tensive, lancinante, gravative à la tête, qui d'abord l'occupa toute

entière, et se borna ensuite au côté droit, où elle attaqua la région temporale, la mâchoire inférieure, les dents, l'oreille, et les lèvres, avec une douleur pungitive et brûlante, qui s'étendoit quelquefois jusqu'au bras, et étoit fréquemment accompagnée d'un frisson et d'un pouls dur et inégal. *off mann* la guérit à l'aide d'un traitement assez compliqué.

L'opinion que je viens d'annoncer n'est point aussi neuve qu'on pourroit le croire. Plusieurs auteurs ont pensé que le rhumatisme pouvoit avoir son siège dans les membranes du cerveau.

Stool, dans ses constitutions, parle d'une céphalalgie rhumatismale; et *Lepecq de la Cloture*, dans la constitution catharalle rhumatisante de 1764, dit que ces affections attaquèrent, sous la forme de douleurs vagues, non seulement les individus que l'âge ou l'habitude avoient rendus plus exposés au rhumatisme, mais les jeunes gens même au-dessous de l'adolescence. Dans cette classe, on en vit un grand nombre qui éprouvoient des douleurs vagues, mais aiguës, dans les muscles du cou; d'autres

plus fixes, et moins vives dans les poignets, dans les différentes articulations ; cependant on put en observer qui se portoient sur les enveloppes du cerveau, et produisoient des céphalalgies très-graves.

C.) *Sorte troisième. Du rhumatisme synovial.*

Cette sorte de rhumatisme peut exister *simple* ou *compliquée ;* nous démontrerons, au *chap. III*, son existence dans l'état de *complication* ; nous allons examiner s'il en existe des preuves, dans l'état de simplicité.

On ne trouve nulle part aucune observation en faveur de l'existence de cette sorte de rhumatisme.

Voici comme il faudra procéder pour en acquérir des preuves dans la suite.

Il faudra avoir, 1°. des signes négatifs, qui prouvent que les ligamens qui environnent les articulations et les membranes synoviales, ne sont point enflammés ; 2°. des signes positifs de l'inflammation de la synoviale. La raison nous dit qu'il y aura concours de ces deux ordres de signes, quand, en pressant

les environs d'une articulation, et en s'efforçant d'éloigner les parties articulées du membre, on ne fera ressentir au malade aucune douleur; et quand, au contraire, en pressant ces parties, et en faisant froisser les surfaces articulaires l'une contre l'autre, il en ressentira une plus ou moins forte.

A l'ouverture cadavérique, on trouvera la membrane synoviale phlogosée.

Le professeur *Recamier* avoit procédé de cette manière dans deux circonstances qui s'étoient présentées à lui; mais la guérison des malades ne lui permit pas de joindre les résultats cadavériques aux autres phénomènes pathologiques.

Il s'étoit présenté à lui deux malades ayant aux poignets des douleurs rhumatismales; quand on pressoit les environs des *articulations*, ou qu'on s'efforçoit d'éloigner la main de l'avant-bras, les malades ne souffroient point; mais il n'en étoit pas de même, quand on pressoit, l'une contre l'autre, les surfaces articulaires, ou qu'on fléchissoit en dedans ou en dehors la main sur l'avant-bras; alors ils éprouvoient une douleur, et

jamais ce n'étoit du côté opposé à la flexion, mais du côté de la flexion même.

J'ai déjà dit que la guérison des malades ne permit point d'acquérir la preuve certaine de l'existence de ces *deux rhumatismes synovianx simples*.

La même chose est arrivée dans un troisième cas, dont mon ami C. *Maury* m'a communiqué l'observation. Une femme avoit eu, à l'articulation de l'index d'une main, un rhumatisme; elle ne souffroit point quand on pressoit avec les doigts les environs de l'articulation, ou quand on tiroit en sens opposé l'index et le second os du métacarpe: mais lorsqu'on pressoit ou qu'on faisoit froisser les surfaces articulaires l'une contre l'autre, il y avoit douleur. Mon ami, ayant perdu cette malade de vue, a été privé, ainsi que le médecin, M. *Recamier*, des phénomènes ultérieurs qu'elle a peut-être présentés.

ARTICLE DEUXIÈME.

DES SORTES PRISES DES SYMPTÔMES.

A.) *Sorte première. Du rhumatisme aigu.*

Et

B.) *Sorte deuxième. Du rhumatisme chronique.*

En parlant de l'histoire du rhumatisme, j'ai déja donné les ressemblances et les différences de la marche aiguë et de la marche chronique des symptômes.

J'ai fait voir, sur-tout, combien l'une diffère de l'autre, sous le rapport des signes précurseurs, de l'invasion, de l'état des fonctions et des forces, de la durée et des terminaisons, etc. Mais une différence encore plus essentielle, en médecine, est celle du traitement, comme nous le verrons dans la deuxième partie de cet ouvrage; c'est sur ces deux bases, les différences naturelles, de signes précurseurs, d'invasion, d'état des fonctions, etc., et les différences artificielles de traitement, qu'est fondée la distinction

du rhumatisme en deux sortes : le *rhumatisme aigu* et le *rhumatisme chronique*.

En général on peut dire que toutes les phlegmasies ont, aussi bien que le rhumatisme, leur état aigu et leur état chronique. Cette proposition se vérifieroit, sans doute, dans tous les genres des ordres de la classe des phlegmasies du professeur de pathologie de l'école de Paris, si les travaux de l'observation étoient assez avancés.

Dans le premier ordre, les inflammations des membranes muqueuses ont leur marche aiguë et leur marche chronique : il y a,

1°. Un catharre oculaire (ophtalmie) aigu et chronique.

2°. Un catharre nasal (coriza) *idem*.

3°. Un catharre trachéal (croup) *idem*. (2)

---

(1) Quoique l'auteur d'une thèse très-intéressante sur le croup aigu dise judicieusement que les faits relatifs au croup chronique ne sont ni assez exacts ni suffisament multipliés, je pense qu'on ne pourra s'empêcher, dans la suite, d'admettre cette sorte.

J'ai vu cet hiver, dans la salle Sainte-Jeanne de

4°. Un catharre pulmonaire, *idem.*

5°. Un catharre intestinal (dyssenterie) *idem.*

6°. Un catharre uréthral (chaudepisse, gonorrhée) *idem.*

7°. Un catharre de la vessie *idem.*

8°. Un catharre utérin (fleurs blanches) *idem.*

Il en est de même des autres inflammations, des membranes séreuses, du parenchyme des viscères, et des muscles. Quelques-unes des phlegmasies cutanées font exception à la règle générale ; peut-être, parce qu'elles tiennent plus de la nature des fièvres en qui on ne distingue point les deux états dont nous parlons, que de celle des phlegmasies.

---

l'Hôtel-Dieu, une femme qui, depuis huit ans, éprouve, dans la région du larinx et de la trachée, une douleur avec des quintes fréquentes de toux, pendant lesquelles elle rend des membranes analogues à celles du croup aigu des enfans. Cette maladie, dont je possède une histoire exacte, est un véritable croup chronique dans une femme adulte.

Autrefois on jugeoit de l'état aigu et chronique d'une maladie, par sa durée; cette durée étoit fixée environ, au-dessous de 40 jours pour les maladies aiguës, et au dessus pour les chroniques (1).

Aujourd'hui qu'on étudie d'une manière plus précise les affections des systêmes, on ne juge plus par la durée absolue de l'état aigu ou chronique, mais par la durée relative de la marche rapide d'une maladie dans un systême, comparée avec la marche lente de cette même maladie dans le même systême.

La durée des maladies considérées sous ce dernier rapport, ne suffit pas toujours pour déterminer l'état aigu ou chronique d'une maladie, depuis que la méthode des naturalistes a introduit plus de précision et de certitude, en grouppant un très-grand nombre de caractères sensibles dans les descriptions pathologiques.

---

(1) On divisoit les maladies aiguës en très-aiguës, simplement aiguës, et aiguës. La durée des très-aiguës étoit de quatre jours, celle des simplement aiguës de quatorze, et celle des aiguës de quarante

D'après l'idée que nous avons donnée du rhumatisme aigu et du chronique, le premier peut durer plus de 40 jours, sans cesser d'être aigu, et le second avoir une durée beaucoup plus courte, sans cesser d'être chronique.

Soit donné un rhumatisme musculaire ou fibreux très-intense avec tous les caractères du rhumatisme aigu ; supposons ensuite qu'au lieu de se terminer vers le quarantième jour, il se soutienne au même degré, et paroisse recommencer par l'influence des circonstances qui sont dans l'ordre des possibles ; ne devroit-on pas classer ce rhumatisme parmi les aigus ? et n'est-il pas hors de la sphère des chroniques avec lesquels il n'a de commun que la durée ?

Soit donné aussi un rhumatisme musculaire ou fibreux avec tous les symptômes du rhumatisme chronique ; supposons également qu'il se termine vers le quatorzième ou quinzième jour, ne devra-t-il pas, malgré la brièveté de sa durée, être placé parmi les chroniques et exclus du nombre

des rhumatismes aigus avec lesquels il n'a de commun que la durée ?

Je ne sais si une longue expérience n'a point présenté aux praticiens qui me liront, des faits analogues à ceux de ma première supposition. J'en ai vu assez souvent qui rentrent dans la seconde.

Observation première. La première attaque de rhumatisme qu'éprouva le grand *Boërrhaave*, au rapport de son fidèle et savant disciple *Vauswieten*, n'étoit-elle pas un rhumatisme aigu ? Cependant la douleur se soutint au même degré d'intensité pendant trois mois.

Observation deuxième. Dans le mois de brumaire, une fille entra à l'Hôtel-Dieu ; elle étoit âgée de 31 ans, et n'avoit jamais été sujète à aucune sorte de rhumatisme. S'étant mouillée en lavant, contre sa coutume, à la rivière, pendant une forte pluie, et ayant gardé sur elle, pendant toute la journée, ses habits mouillés, elle ressentit bientôt après, dans les articulations et les trajets musculaires des membres abdominaux et thorachiques, des douleurs assez vives pour gêner ou empêcher presque tout-à-fait leurs

mouvemens ; cependant il n'y avoit point de rougeur ni de chaleur sensible au toucher : quelques articulations des pieds et des mains étoient seulement un peu gonflées. On ordonna les bains tièdes ; on prescrivit des boissons légèrement calmantes, toniques, et sudorifiques, etc. ; et dans dix jours, à dater de l'entrée à l'infirmerie, les douleurs disparurent tout-à-fait, et la maladie se termina par des sueurs copieuses. Ce rhumatisme n'a plus reparu, pendant l'espace d'un mois que j'ai suivi la malade.

C.) *Sorte troisième. Du rhumatisme symptomatique.*

On ne peut douter qu'une maladie ne puisse être symptôme d'une autre ; ainsi l'on voit la fièvre inflammatoire avoir pour symptômes les hémorragies du nez (l'epitaxis) du rectum (les hemorroïdes), etc. ; les phlegmasies locales, une fièvre ordinaire assez analogue à la fièvre inflammatoire, etc., les maladies syphilitiques, l'ophtalmie, les exostoses, les caries, etc., etc.

Le rhumatisme est un symptôme de plusieurs autres maladies, tantôt rare, tantôt fréquent.

Dans le premier cas, je le rapporte aux *complicatons ;*

Dans le second, je le regarde comme un véritable symptôme.

Les douleurs rhumatismales, qui sont un véritable symptôme, ne se rapprochent pas toujours du véritable rhumatisme; mais il est des cas dans lesquels elles ont tous les caractères renfermés dans les idées incomplètes que la plupart des médecins se forment de cette maladie.

Faut-il donc, comme *Sauvages*, faire autant de sortes de rhumatismes qu'il y a dans les autres maladies de symptômes qui ont avec ce rhumatisme une grande analogie?

Le professeur *Pinel*, qui jouit d'une réputation si justement méritée, frappé de l'inconvénient dans lequel est tombé *Sauvages*, rejette toutes les espèces symptomatiques, soit du rhumatisme, soit de toute autre maladie, dont il ne veut qu'on parle qu'en traitant des maladies dont elles sont le symptôme.

Cullen, et son célèbre commentateur, pour envisager sous toutes ses faces le rhumatisme qu'ils traitoient, et éviter la lacune

qui auroit existé, s'ils eussent négligé ses rapports de symptôme avec les autres maladies, ont réuni dans un seul tableau toutes les espèces symptomatiques de *Sauvages*, et en ont fait une espèce, à laquelle ils ont donné la qualification de rhumatisme symptomatique.

Je ne déciderai point entre ces deux autorités. Si, d'une part, les raisons et la grande utilité des rapprochemens de *Cullen* et de *Bosquillon* me frappent; de l'autre part, les grandes vues du nosographe consommé, et les grands succès qu'il a eus, en simplifiant l'immense cadre des êtres pathologiques suspendent mon jugement.

Peut-être est-ce un véritable inconvénient de faire une espèce artificielle, en traitant de chaque maladie, et de répéter deux fois la même chose dans un cadre synoptique, dont le caractère principal doit être la concision?

Quoi qu'il en soit, il sera toujours vrai de dire que la conduite de celui qui veut faire saisir d'un coup-d'œil le vaste ensemble des maladies, doit être différente de celle de

quiconque ne se propose que d'en approfondir une.

Je crois que, dans une monographie du rhumatisme, ce seroit manquer le but qu'on se propose, celui de faire voir la maladie qu'on traite sous tous ses rapports, si on ne la présentoit à ses lecteurs, dans ceux qu'elle a comme symptôme, avec les autres maladies.

Dans cette vue, j'ai, à la manière de *Cullen*, adopté une sorte de rhumatisme, sous le nom de *rhumatisme symptomatique*.

Cette division nous sera d'une grande utilité dans le cours de ce traité, sur-tout pour le diagnostic, que je regarde, après le traitement des maladies, comme la partie la plus essentielle de la science médicale.

Les auteurs ont beaucoup trop multiplié les maladies dans lesquelles le rhumatisme se présente comme véritable symptôme. Les douleurs de courbature qu'on éprouve au commencement des fièvres et des inflammations, celles qu'on ressent quelquefois dans l'histérie, l'hypocondrie, les convulsions, l'hydrophobie, la colique du poiton, etc, etc.,

n'ont point le caractère des douleurs rhumatismales symptomatiques ; pour moi, je ne connois que deux variétés bien tranchées du rhumatisme symptomatique ; ces variétés sont : le *rhumatisme syphilitique*, et le *rhumatisme scorbutique.*

Variété 1re. *Rhumatisme syphilitique.* Dans la syphilis, il y a assez souvent des douleurs, tantôt fixes, tantôt mobiles, qui ont les mêmes caractères que certains rhumatismes.

Bell et *Bosquillon* disent, en parlant des nodus, comme symptômes de la syphilis : « On traite souvent, comme des affections » rhumatismales, les douleurs et les tumeurs » qui surviennent dans le cours de cette » maladie ; on a observé que cela n'arrivoit » jamais qu'aux malades qui avoient été fort » exposés au froid et à l'humidité. »

Les deux auteurs s'étendent ensuite sur le caractère des douleurs vénériennes, et s'efforcent de donner les moyens de les distinguer du vrai rhumatisme, etc.

En parlant des symptômes anomaux ou

irréguliers de la maladie syphilitique, ils ajoutent : « Outre les douleurs semblables » à celles du rhumatisme qui surviennent » ordinairement dans la syphilis, on en ob- » serve d'un genre différent dans les pé- » riodes les plus avancés de la maladie. Ces » douleurs ne sont ni fixes, ni permanentes, » mais elles produisent des élancemens ai- » gus passagers, et ne laissent après elles » ni tumeurs ni aucun autre signe mor- » bifique ; elles se font le plus souvent sentir » au cou, aux tempes, aux mâchoires, etc.

Variété 2e. *Rhumatisme scorbutique.* Parmi les symptômes du scorbut, on compte les douleurs vagues et mobiles des membres et des articulations. Voici comment s'exprime *Lind* dans son beau traité du scorbut : « Le scorbut, dit-il, produit des maux de » tête violens et habituels, quelquefois va- » gues ou périodiques. La poitrine est af- » fectée de douleurs dans différentes par- » ties de ses membranes, particulièrement » sous le sternum, où elles sont très-vio- » lentes, aiguës et lancinantes, etc.

Brunnes a souvent remarqué que le scor-

but étoit précédé de douleurs violentes dans les jambes, et que ces douleurs se faisoient sentir principalement vers les malléoles et les articulations, sur le tibia, à la plante des pieds, et quelquefois dans d'autres parties du corps...., etc.

D.) *Sorte quatrième. Du rhumatisme périodique.*

Une maladie peut être dite périodique, de deux *manières.*

1°. Lorsqu'elle revient à des époques fixes, dans le même jour, à la même heure ; dans les auteurs que j'ai consultés, j'ai trouvé un si petit nombre d'exemples de rhumatismes de ce genre, qu'il ne m'a pas paru suffire pour en faire une *sorte.*

2°. Lorsque cette maladie est cause prédisposante d'elle-même, et que, par l'influence de ses causes déterminantes dont l'action se fait sentir à des époques fixes, elle est souvent sujette à coexister avec elles.

Il existe des rhumatismes périodiques de cette dernière manière ; c'est dans ce sens que

Sydenham dit que le rhumatisme, par le mauvais traitement, devient une maladie de longue durée, et qu'alors elle ne conserve pas le même degré d'intensité, mais revient, comme la goutte, périodiquement et par paroxismes.

C'est aux changemens principaux qui se font vers les temps des solstices, dans la température de l'atmosphère, qu'il faut rapporter des faits semblables à celui que cite *Barthez*, et dont j'ai déjà fait mention : « Une » fille avoit des attaques violentes, quoi- » qu'assez courtes, de rhumatisme, qui reve- » noient exactement à tous les solstices d'été » et d'hiver, et elle ne souffroit jamais hors » de ces attaques. »

On peut dire en général 1° qu'assez souvent on éprouve des attaques de rhumatisme sans être sujet à la récidive ; 2° que, lorsque cette maladie attaque, pour une seconde ou une troisième fois, la même personne, ces attaques ont ordinairement lieu au printemps et en automne ; moins parce qu'elle a, par sa nature, une tendance à la périodicité, que parce que c'est dans ces deux saisons qu'ont lieu les variations atmosphériques, qui concourent principalement à la pro-

duire ; 3° que les récidives ne sont pas bornées aux deux saisons du printemps et de l'automne, mais qu'elles arrivent aussi dans les autres saisons, lorsque ces saisons se trouvent réunir les mêmes circonstances de vicissitude atmosphériques du chaud au froid, du sec à l'humide. On peut se convaincre de cette vérité en comparant, dans les constitutions épidémiques de *Huxam*, de *Stool*, etc., etc., l'histoire des maladies des saisons, avec les tableaux météorologiques des variations de l'atmosphère.

Sauvages admet une espèce de rhumatisme périodique ; mais il paroit qu'il n'a eu intention de parler que de celui qui accompagne les accès des fièvres intermittentes ; je pense que dans ce cas le rhumatisme est un symptôme rare de cette fièvre, c'est-à-dire, une de ses *complications*.

Les sortes en médecine doivent être toujours surbordonnées au traitement ; le mode de périodicité que je reconnois dans le rhumatisme, ou se trouve compris dans mon article de complications, ou ne présente pas une grande utilité pour le traitement ; c'est pourquoi je rejette de la classifica-

tion du rhumatisme, *le rhumatisme périodique.*

E.) *Sorte cinquième. Du rhumatisme métastatique* (interne des auteurs).

Le rhumatisme abandonne quelquefois son siège primitif; et il se produit en même temps sur les viscères une altération de leurs fonctions, dont les phénomènes constituent une autre maladie, qui le remplace.

Supposons un rhumatisme qui disparoît tout-à-coup, et produit tous les symptômes d'une pleurésie semblable à celle dont parle *Stool* dans son *Ratio medendi.* (Traduc. vol. 1, page 15.) Dans cette circonstance doit-on donner à la nouvelle maladie le nom du rhumatisme qui l'a produite, et a disparu; ou bien celui dont on la qualifie dans tous les cas, indépendamment des causes qui la produisent, et des circonstances qui l'accompagnent?

Les humoristes qui font consister la nature de la maladie dans l'altération des humeurs, s'ils sont fidèles à leurs principes, verront toujours dans cette pleurésie la même hu-

meur rhumatisante, et ils l'appelleront rhumatisme.

Mais les partisans de la médecine d'observation suivent une autre marche ; l'idée de la maladie, selon eux, ne se compose que de l'ensemble des phénomènes qu'elle présente ; ils bannissent de cette idée tout ce qui n'est que conjecture, qu'hypothèse ; ils doivent donc cesser de voir le rhumatisme là où l'ensemble des phénomènes qui le constituent a cessé d'exister, et voir la pleurésie là où ceux qui en forment le caractère viennent de se manisfester.

Cependant plusieurs bons observateurs continuent encore d'appeler rhumatisme une maladie qui n'en a plus le caractère ; dégagés de l'entrave des préjugés d'une secte systématique, ils en conservent encore en partie le langage.

Je pense qu'on doit nommer chaque maladie par son nom, et qu'on peut ensuite désigner son origine, lorsqu'elle est due à la cessation d'une autre qui la complique, par un adjectif dérivé d'elle. Ainsi, dans l'exemple cité, j'appellerai l'ensemble des symptômes pleurétiques qui ont suivi la disparution

du rhumatisme, *pleurésie*, et j'indiquerai la circonstance de la complication, ou de la métastase rhumatismale, par l'adjectif *rhumatismal ;* et j'aurai le mot *pleurésie rhumatismale*, au lieu de *rhumatisme interne*, ou de *rhumatisme pleurétique*. C'est d'après ces principes que j'ai procédé dans le chapitre des complications.

Plusieurs médecins ont introduit, en médecine, une fausse doctrine sur les maladies qu'ils appellent cachées, en larves. (*larvatæ*). Ils ont appelé, par exemple, fièvres cachées, des maladies qui, dans une épidémie de fièvres, avoient avec elles quelque analogie, et se guérissoient par le même traitement.

C'est en partant de cette doctrine, qu'on a regardé comme des rhumatismes cachés toutes les maladies qui sont la suite des métastases rhumatismales ; je me déclare contre cette manière d'agir et de raisonner. Elle seroit propre à introduire, dans la médecine d'observation, le chaos qu'on s'efforce tant d'y débrouiller.

Il est faux qu'une maladie soit identique avec une autre, parce qu'elle a quelque rap-

port avec elle, et qu'elle cède au même traitement.

C'est à tort, par exemple, que *Wanswieten* appelle fièvre une douleur de l'œil, parce qu'elle étoit périodique, et qu'elle se guérit par le quinquina.

Le professeur *Chaussier*, dont la doctrine sur les maladies propres aux nerfs est si lumineuse, la caractérise avec plus de raison par le nom de *névralgie*. Il me suffira d'introduire sur la scène ces deux grands hommes, en les faisant parler eux-mêmes; je mettrai par-là mon lecteur plus à portée de décider une question sur laquelle je n'ai pu m'empêcher de manifester déjà mon opinion.

Je vais rapporter l'observation de *Wanswieten*, et les réflexions qu'il y ajoute; avec les caractères que donne le professeur *Chaussier* des *névralgies* en général, et de la *névralgie sus-orbitaire* ou *frontale*, en particulier.

1°. *Observation de* Wanswieten. « Si » la cause de la fièvre, dit *Wanswieten*, » produit, en agissant sur les nerfs qui ser- » vent à l'exécution du mouvement muscu- » laire, le tremblement, la lassitude et la » foiblesse, elle donne lieu, lorsqu'elle dé-

» ploie son activité sur ceux qui servent au
» sentiment, à des douleurs insupportables
» qui reviennent périodiquement. »

Un homme sain, robuste, et d'un âge moyen, éprouvoit, tous les jours, à la même heure, une douleur très - vive au dessus de l'orbite gauche, précisément à l'endroit d'où sort par le trou orbitaire supérieur un rameau de nerf. L'œil devenoit d'abord rouge et larmoyant, et il sembloit ensuite au malade qu'on le lui arrachoit du fond de l'orbite, avec une douleur si forte qu'il en devenoit presque furieux. Au bout de quelques jours tous les symptômes disparoissoient, et l'on ne pouvoit s'appercevoir d'aucun changement dans l'œil. La saignée, les purgatifs, les anti-phlogistiques que j'employai ne furent d'aucun secours. Alors, pour mieux me mettre au fait du caractère de cette singulière maladie, je voulus être auprès du malade, à l'heure que la douleur avoit coutume de commencer. Je vis d'abord tous les symptômes que je viens de rapporter, sans trouver dans son pouls la moindre altération. Le malade m'ayant averti qu'il sentoit une forte pulsation au grand canthus de l'œil, j'appli-

quai le bout du petit doigt sur l'artère assez considérable qui rampe sur cette partie, tandis que j'avois l'autre main sur l'artère du carpe. Par ce moyen je m'apperçus clairement que les pulsations de l'artère du grand canthus étoient plus promptes et beaucoup plus fortes, qu'elles n'ont coutume de l'être naturellement. Je crus donc qu'il y avoit véritablement fièvre, quoique ce ne fût qu'une fièvre locale. Je prescrivis le quinquina, et le malade fut heureusement guéri. Cette observation m'apprit à faire usage ensuite du même traitement dans des cas semblables.

2°. *Caractères des névralgies, du professeur* Chaussier.

a.) *Caractères de la névralgie en général.* « La névralgie, dit-il, est une affection morbifique d'un nerf, caractérisée,

Par la *nature de la douleur*, qui est en même temps vive, déchirante, quelquefois, et sur-tout dans son commencement, avec torpeur ou formication, plus souvent avec pulsations, élancemens et tiraillemens successifs, sans rougeur, sans chaleur, sans tention et gonflement apparent

de la partie, qui revient par accès plus ou moins longs et rapprochés, souvent irréguliers, quelquefois périodiques ; différence qui établit la distinction des espèces de névralgies en PÉRIODIQUES ou régulières, ATYPIQUES ou irrégulières.

Par *le siège de la douleur*, qui toujours est fixée sur un tronc, sur une branche de nerf, et qui, dans le temps du paroxysme, se propage et s'élance du point primitivement affecté sur toutes ses ramifications, les parcourt rapidement comme un éclair, jusque dans leurs dernières extrémités, les suit dans leurs diverses connexions, les affecte, tantôt successivement les unes après les autres, tantôt toutes ensemble, ou qui d'autres fois se borne plus particulièrement à un ou deux de ses filamens.

D'où résultent plusieurs symptômes secondaires, tels que spasmes, frémissemens, agitations convulsives plus ou moins apparentes dans la partie, mouvemens involontaires, gestes automatiques qui dégénèrent bientôt en TIC, ou habitude vicieuse : quelquefois dans l'intensité de la douleur, gonflement momentané des veines, pulsation

plus forte, plus grande, plus fréquente des artères de la partie, altération des excrétions qui s'y font habituellement, suivant l'espèce de nerf affecté, la distribution de ses filets à des muscles, à des organes sécrétoires ».

b.) *Caractères de la névralgie sus-orbitaire ou frontale.*

« La douleur, dit le célèbre professeur, a son siège à la branche orbito-frontale du nerf trifacial, et principalement à ses ramifications frontales; souvent elle commence au trou sourcilier, et delà se répand aux ramifications qui se distribuent au front, à la paupière supérieure, au sourcil, à la caroncule lacrymale, à l'angle nasal des paupières, et quelquefois, par les anastomoses des rameuseules nerveux, elle se propage à tout un côté de la face.

Le plus ordinairement la douleur est périodique, intermittente, revient régulièrement tous les jours, plus souvent le soir que le matin, et, après avoir duré trois ou quatre heures consécutives, elle cesse entièrement pour ne reparoître que le lendemain. Presque toujours dans l'intensité de l'accès, la paupière est fermée, il y a sou-

sibilité douloureuse de l'œil, pulsation fatigante des artères circonvoisines, gonflement des veines, excrétion de quelques larmes âcres et brûlantes.

D'autres fois, en conservant le type périodique, la douleur s'étend moins du côté du front, mais se porte plus profondément dans l'orbite et à la surface de l'œil, qui, dans le paroxysme, devient plus ou moins rouge.

Quelquefois la maladie a une marche moins régulière, ses accès sont plus courts, mais plus fréquens, ou ils paroissent interrompus par des rémissions plus ou moins longues, et reviennent le soir avec plus d'intensité ; souvent il y a embarras ou douleur sourde à un des sinus frontaux, sécheresse des cavités nasales, quelques symptômes d'affections catarrhales ; ou bien la douleur est entièrement irrégulière, les accès ne durent que quelques secondes, au plus trois ou quatre minutes, mais se renouvellent fréquemment, et varient beaucoup par l'intensité, le retour, l'intervalle ».

Si l'on vouloit regarder comme fièvres toutes les maladies qui, comme celle dont je viens de donner le caractère, sont intermit-

lentes, peuvent se guérir par le quinquina, etc., etc.; il faudroit donc accorder ce nom à la longue cathégorie des maladies périodiques, sans fièvre que *Casemir Medicus* a consignées dans son ouvrage, qui est bien loin de renfermer toutes celles de cette classe; car toutes se réunissent par l'analogie de l'intermittence, et presque toutes se guérissent par le quinquina.

Strac abuse de la patience de ses lecteurs, lorsqu'il regarde comme fièvre cachée une maladie qui, dans ses causes, ses symptômes, et sa marche, a tous les caractères du rhumatisme..... « Un homme, dit-il, âgé de » trente-huit ans, après s'être exposé tout- » à-coup avec des habits légers à un air » très-froid, éprouva un frisson suivi d'une » douleur à la tête, aux épaules, et de » chaleur peu de temps après continue. « Peu de temps après, la douleur aban- » donna son premier siège, et affecta tantôt » les cuisses, tantôt les pieds, tantôt les » mains, tantôt les doigts, tantôt le cou, tan- » tôt l'intervalle qui se trouve entre les omo- » plates; cependant il y eut des sueurs et des

» urines qui, selon *Strac*, caractérisent la » fièvre intermittente. »

Il donna, le quatrième jour, un évacuant qui rendit la fièvre réguliere, intermittente; et guérit ensuite les douleurs articulaires par l'usage du quinquina.

D'après la doctrine que je viens de développer, les maladies rhumatismales, c'est-à-dire celles auxquelles le rhumatisme donne lieu par sa métastase ou sa disparition; ne peuvent point former, dans cet ouvrage, une sorte, sous le nom de *rhumatisme métastatique* ou interne. Cependant on ne peut s'empêcher d'en faire mention dans un traité du rhumatisme.

Barthez en parle sous le nom d'*inflammations rhumatismales qui ont leur siège dans les viscères.* Je les ai toutes comprises d'une manière assez étendue, dans le chapitre suivant, sous le nom de complications.

CHAPITRE III.

DES COMPLICATIONS.

PARAGRAPHE PREMIER.

De la nature des complications.

La marche, généralement adoptée aujourd'hui, et fidèlement suivie dans tous les temps, par ceux qui ont fait de grands progrès dans les sciences, est de procéder du *simple* au *composé*, et de se former d'abord des idées précises et exactes des objets, pour ainsi dire, élémentaires, avant de passer à l'étude et à la connoissance des objets complexes ou composés.

J'ai, jusqu'ici, considéré la maladie rhumatismale dans toute sa simplicité, c'est-à-dire isolée et séparée des maladies avec lesquelles elle peut être unie; il me reste à l'envisager dans ses *complications*, c'est-à-

dire dans les différens ensembles qu'elle compose lorsqu'elle est réunie avec les autres maladies.

Le mot *complication*, en médecine, a été pris sous différentes acceptions. La plus générale est celle qui correspond à son étymologie. Le mot *complication* vient de *complicatio*, mot latin qui signifie mélange, jonction de deux maladies en un même corps. D'après cette acception on voit que j'ai déjà commencé à traiter des complications du rhumatisme, en analysant cette maladie.

PARAGRAPAE DEUXIÈME.

Des variétés des complications.

Le rhumatisme, lorsqu'il existe, peut avoir, avec les autres maladies, plusieurs rapports d'union.

Ou il peut coexister avec elles sans les influencer, ou en être influencé; et alors le rapport d'union se réduit à la simple *coexistence*.

Ou bien le rapport de coexistence n'est

pas le seul rapport d'union ; mais il y a encore un rapport d'influence mutuelle ; et c'est ce qu'on entend ordinairement par *complication proprement dite*.

Cette complication ; cette coexistence et influence mutuelle du rhumatisme avec les autres maladies, nous offrent autant de phases que les deux rapports, dont elles sont composées, sont susceptibles d'en présenter.

a). La *coexistence* du rhumatisme avec les autres maladies, peut avoir lieu de trois manières : 1° lorsqu'il existe avec elles dans un même temps non interrompu, et qu'il en est suivi (*première variété*) ; 2° lorsqu'il existe avec elles dans un même temps non interrompu, et qu'il en est précédé (*deuxième variété*) ; 3° lorsqu'il existe avec elles dans les mêmes parties élémentaires du même temps (*troisième variété*).

b) La *mutuelle influence* du rhumatisme et des autres maladies, peut avoir lieu : 1° lorsque le rhumatisme en est la cause partielle ou totale (*première variété*) ; 2° lorsqu'il en est l'effet (*deuxième variété*) ; 3° lorsqu'il est le tout pathologique

dont elles dépendent comme symptômes (*troisième variété*) ; 4° enfin lorsqu'il en est lui-même le symptôme (*quatrième variété*).

Toute la diversité des complications est rapportable à ces deux modes d'union et à leurs variétés différemment combinées ou mêlées. Je vais le prouver par quelques exemples pris dans les complications qui paroissent les plus obscures et les plus complexes.

Premier exemple. Un catharre et une fièvre adynamique coexistent dans le même sujet ; la fièvre adynamique prédomine, supprime les symptômes de toux et d'expectoration de la fièvre catharale, et le malade meurt suffoqué : dans ce cas-là, n'y a-t-il pas eu rapport de *coexistence*, *troisième variété*, plus rapport *d'influence*, *première variété*, si on fait attention à la fièvre adynamique, et *seconde*, si c'est à la fièvre catharale ?

Si, par l'influence de la fièvre adynamique, tous les symptômes du catharre avoient été anéantis, et si le malade étoit guéri ensuite de son adynamie, le rapport de *coexistence* n'eût point été le même ; on auroit

eu une combinaison de la troisième variété, avec la première et la deuxième ; et celui de *dépendance* eût été le même.

J'ai dans ce moment sous les yeux, dans la salle de M. *Bosquillon*, une de ces variétés de complication.

Une femme d'environ 70 ans vint avec un catharre adynamique des plus intenses ; la toux et l'expectoration ont été supprimées par la prédominance de l'adynamie ; le râle est survenu, et la mort paroissoit certaine, lorsque tous les symptômes du catharre ont disparu. Ceux de l'adynamie se sont mitigés, et ont pris une marche qui a conduit la malade à une convalescence qui ne demande que les fortifians, les restaurans, et le repos.

Ce dernier mode de complication est très-rare. P. *Anthenac*, qui a suivi cette maladie avec moi, m'a dit qu'il n'en avoit jamais vu de semblable à la Salpétrière, où il a resté pendant trois ans, et où les catharres et les adynamies règnent constitutionnellement et se compliquent souvent. Toujours, m'a-t-il dit, il a vu la toux et l'expectoration supprimées dans un catharre intense par la fièvre

adynamique, suivies du râle, d'autres symptômes d'auxiétés catharrales, et de la mort.

Deuxième exemple. Une petite vérole existe dans un enfant en qui le virus rubéolique vient produire l'éruption qui lui est propre. Tous les symptômes de la variole sont suspendus jusqu'à ce que la rougeole ait parcouru toutes ses périodes : alors elle reparoît, et continue sa marche comme si elle n'eût point été interrompue.

Dans ce phase de complication, tout se réduit à nos deux rapports de complication et à leurs variétés : au rapport de *coexistence*, première et deuxième variétés, et à celui de *dépendance*, première variété, si on considère la variole; et *seconde*, si c'est la rougeole.

Désoteux et *Valentin*, dans un excellent ouvrage sur *l'inoculation*, rapportent un fait analogue : « En 1789, disent-ils, nous » inoculâmes en même temps, et avec la » même matière, dans une maison isolée » près de Nancy, la femme d'un lieutenant-» colonel, ses deux enfans, dont une fille » âgée de quatre à cinq ans, et un garçon de » cinq à six, avec celui du jardinier de la

» maison, âgé d'environ sept ans. Les deux
» premiers furent légèrement préparés, parce
» qu'ils étoient sujets aux vers, et que le
» garçon avoit la rate dure et gonflée. L'en-
» fant du jardinier ne fut point préparé,
» parce qu'il jouissoit d'une bonne santé. »

« Le quatrième jour, les signes de l'in-
» fection locale étoient certains chez ces ino-
» culés. Au commencement du sixième, le
» petit jardinier fut accablé d'une fièvre vio-
» lente d'accablement, de douleurs de tête
» et dans tous les membres, avec assoupis-
» sement, les yeux rouges et larmoyans.
» Cet état dura trois jours, pendant lesquels
» il fut très-malade, vomissant quelquefois,
» et refusant de prendre aucune boisson.
» L'éruption de la rougeole commença à la
» fin du troisième jour, continua pendant
» trois autres, couvrit abondamment toute la
» surface de la peau, et réalisa l'opinion où
» nous étions, que ce n'étoit pas encore l'effet
» de l'inoculation. Le malade se trouva beau-
» coup mieux pendant le cours de l'érup-
» tion, et il étoit sans fièvre au septième
» jour. Nous examinâmes avec attention les
» piqûres jour par jour : elles ne firent au-

» eun progrès depuis l'invasion de la fièvre » jusqu'au septième jour, ou le onzième de » l'insertion. Alors elles commencèrent à » se ranimer ; la desquammation s'opéroit » à la face et au corps. Le lendemain, les » places de l'insertion étoient plus enflam- » mées, et les symptômes de la fièvre de la » petite vérole se manifestèrent. Cette fièvre » dura près de trois jours, à la fin desquels » commença l'éruption varioleuse qui fut » très-discrète. L'enfant fut aussi beaucoup » moins fatigué, et moins malade que de la » rougeole. »

» Ainsi, ajoutent-ils, le venin variolique » est resté dans un état d'inertie et de nul- » lité jusqu'à ce que le premier ou celui » de la rougeole eût cessé d'exercer son ac- » tion, etc., etc.

La doctrine que je viens d'exposer sur les complications, est cependant susceptible de quelques modifications, soit relativement aux causes, soit relativement aux effets, soit relativement aux symptômes.

Causes. Toute maladie qui en produit une autre ne forme point avec elle *complication*, lorsqu'il y a interruption d'existence

entre la cause et l'effet, mais seulement dans le cas où il y a continuité non interrompue entre les phénomènes qui les constituent l'une et l'autre.

Effets. Toute maladie qui est l'effet d'une autre maladie ne forme pas, dans tous les cas, complication avec elle; il est nécessaire, sinon qu'elles coexistent dans les mêmes parties élémentaires d'un même temps, du moins qu'elles se suivent dans le même espace de temps d'une manière non interrompue.

Symptômes. Tout ensemble de phénomènes, constituant quelquefois une maladie qui dépend d'une autre, comme une partie de son tout, et existant en même temps qu'elle, doit être tantôt regardé comme son symptôme, tantôt comme sa complication; comme son symptôme, lorsqu'elle en est un phénomène constant, ou du moins assez fréquent; comme sa complication, lorsqu'elle en est un phénomène rare.

PARAGRAPHE TROISIÉME.

De l'existence des complications.

L'existence des complications n'a pas été aussi généralement admise autrefois que de nos jours. C'est particulièrement depuis l'application qu'on a fait de la science de l'analyse aux différentes branches de l'histoire naturelle, et depuis que la médecine a conçu le projet de s'associer avec elles; que la doctrine des complications s'est étendue, et a fait des progrès. *Hunter* s'est ouvertement élevé contre elle; et de nos jours il existe encore des médecins qui font profession de ne pas y croire. Heureusement, ils ne sont pas du nombre de ceux qui se sont le plus adonnés à l'étude des phénomènes des maladies, d'après la méthode rigoureuse que l'on suit en histoire naturelle.

Barthez a cru nécessaire de réfuter les raisons de *Hunter*, et toutes celles qu'on pouvoit objecter à la doctrine des complications; et le professeur *Pinel* a cru mieux faire encore, en faisant rédiger sous ses yeux l'histoire des maladies compliquées, à

l'aide de colonnes qui renferment les symptômes propres à chaque maladie compliquante, et les mixtes, c'est-à-dire, ceux qui résultent de la réunion des maladies élémentaires, sans appartenir à l'une ou à l'autre de ces maladies.

Je vais présenter à mes lecteurs un morceau extrait de l'ouvrage de *Barthez;* j'y ajouterai ensuite quelques observations rédigées sous les yeux, et d'après la méthode du professeur *Pinel.*

« *Hunter*, dit *Barthez*, prétend que, dans » l'économie animale, deux actions morbi- » fiques ne peuvent agir sur la même cons- » titution, ni sur la même partie, dans un » seul et même temps.

» Il donne, comme des preuves de son » opinion, quelques faits dont le nombre » est immensément disproportionné à l'é- » tendue des conséquences qu'il en tire.

« Ainsi il assure que deux différentes » fièvres ne peuvent point exister à la fois » chez un individu, et il en donne pour » preuve un cas où il a vu que l'action de » la petite vérole, qui venoit d'être inocu- » lée, fut suspendue, pendant tout le cours

» d'une rougeole qui survint, après laquelle » se développa une autre fièvre suivie de » l'éruption de la petite vérole, qui par- » courut ses périodes ordinaires, et se ter- » mina favorablement.

» Ce fait, ajoute *Barthez*, doit être rap- » porté sans doute à l'activité singulière avec » laquelle la rougeole et la petite vérole » suivent l'ordre de la fièvre et des éruptions » qui leur sont propres. C'est à cette cause » que tient probablement ce que *Rosen* et » d'autres ont observé : qu'ils n'ont jamais » vu des sujets qui fussent pris en même » temps de la rougeole et de la petite vé- » role; mais, d'ailleurs, il est connu que la » petite vérole peut se compliquer avec » d'autres fièvres exanthématiques, comme » sont la pourpre ou le miliaire.

Après en avoir appelé ensuite au juge- ment des bons observateurs, qui n'ont pas été sans voir des exemples nombreux de deux maladies, soit aiguës, soit chroniques, coexistant dans un même sujet et une même partie, « *Vanswieten*, dit-il, rapporte qu'un » homme, attaqué de fièvre quarte, fut pris

» d'une forte pleurésie, avec fièvre aiguë
» inflammatoire; et, pendant tout le cours
» de cette pleurésie, sa fièvre quarte conti-
» nua avec le même type, ayant ses accès
» qui revenoient au temps marqué, sans que
» sa marche fût troublée par le cours de la
» fièvre inflammatoire, ni par les saignées
» et autres remèdes qu'on employa contre
» la pleurésie.

Il cite ensuite l'histoire de *Pithion*, qu'a donnée *Hyppocrate*, dans laquelle on voit que l'affection catharrale, et la fièvre continue d'un genre inflammatoire, marchèrent en même temps vers leurs terminaisons critiques, et finit son morceau sur la certitude des complications, en médecine, en renvoyant aux faits nombreux que rapportent: *Hoffmann* (de Munster) sur des ulcères entretenus par la réunion du scorbut et de la vérole, et guéris par l'usage des anti-scorbutiques et des anti-vénériens; *Raulin* sur des phthisies pulmonaires scorbutiques et vénériennes, guéries par les anti-vénériens et les anti-scorbutiques, donnés conjointement; *Damianus-Sinopéus*, qui a vu qu'en Russie

un scorbut grave qui se déclare au printemps, renouvelle la vérole dans des sujets chez qui elle a existé précédemment, etc., etc.

Parmi les observations analytiques du professeur *Pinel*, qui viennent à l'appui de la doctrine des complications, je n'en rapporterai que deux, extraites de sa médecine clinique; je pourrois en citer un plus grand nombre, puisqu'il me suffiroit pour cela d'analyser toutes les observations où je croirois appercevoir les caractères de deux ou plusieurs maladies, et de disposer ces différens symptômes en autant de colonnes qu'il y auroit de maladies complicantes, à la manière du célèbre nosographe.

Observation première. Fièvre gastrique, compliquée de fièvre adynamique (fièvre bilioso-putride).

Premier jour de la maladie. Une femme âgée de 72 ans, fut saisie tout-à-coup de frissons légers; dévoiement, céphalalgie, bouche amère, accablement.

4e *jour. Entrée aux infirmeries de la veille.*

Symptômes gastriques.	*Symptômes adynamiques.*	*Symptômes communs.*
Céphalalgie, bouche amère, sensibilité à l'épigastre, soif vive.	Supination, face prostrée, yeux languissans, abdomen tendu.	Langue aride très-brune dans le centre, vives douleurs des membres, chaleur âcre, paroxisme le soir.
5. Mêmes symptômes jusqu'au dixième jour, avec augmentation de la sensibilité épigastrique.	Prostration, somnolence, douleur des hypocondres, déjections copieuses involontaires.	(*Potion fortifiante.*)
7.	Langue et dents fuligineuses, pouls petit, intermittent, abdomen balonné, selles verdâtres.	Respiration fréquente. (*Vésicatoires aux jambes.*)
8.	Prostration extrême, plaies des vésicatoires blafardes, insensibles.	
10. Les symptômes gastriques ne purent plus se reconnoître.	Yeux ternes, chaleur peu marquée, point de paroxisme.	Respiration plaintive.
11.	Gêne de la déglutition, plaies des vésicatoires noires sans suppuration.	

Dans la nuit, face presque violette, sueur partielle, aphonie, froid des extrémités, pouls intermittent à peine sensible, mort.

Observation deuxième. Péripneumonie compliquée de *fièvre adynamique.* (*Péripneumonie putride.*)

Une femme, âgée de soixante-dix-neuf ans, tourmentée, depuis quelques années, d'une toux catharrale, éprouvoit, depuis deux ans, un peu de gêne dans la respiration, sans douleur.

1er *jour de la maladie.* Vers sept heures du soir, frisson qui se prolongea dans la nuit; gêne de la respiration augmentée; douleur thorachique; crachats teints de sang.

Symptômes péripneumoniques.	*Symptômes adynamiques.*	*Symptômes communs.*
2. Gêne de la respiration, oppression, douleur au côté droit, répondant aux côtes asternales; crachats teints de sang.	Bouche sèche, langue aride, gercée, brune; débilité.	Paroxisme le soir, mais peu prononcé.
3. Oppression augmentée; crachats supprimés.	. . . . .	Constipation.
4. Toux petite, rare.	. . . . .	Pouls dur, fréquent.
5	. . . . .	» (Un grain de tartrite de potasse antimonié procura trois selles peu copieuses; somnolence.)
6.	. . . . .	Symptômes moins

Symptômes péripneumoniques.	*Symptômes adynamiques.*	*Symptômes communs.*
7. Pommettes colorées.	Langue noire, abdomen météorisé.	intenses.
8. Oppression extrême ; point de toux, douleur étendue jusqu'à la région rénale.	Pouls petit, fréquent, déprimé ; prostration.	Diarrhée; le soir, légère rémission.
9. Respiration plus libre, toux rare, crachats difficiles, face moins colorée.	. . . . .	Pouls développé. (A neuf heures, la malade prend un bouillon avec trop de précipitation : elle se sent suffoquée, vomit des matières noires, vertes, fétides, et tombe dans un état de débilité extrême)

10. Suppression des crachats; pouls foible, très-fréquent; sueur partielle, froide; mort.

Autopsie. Le poumon droit avoit la consistance du foie, et étoit gorgé de sang; dans les bronches presque point de mucosité; le poumon gauche étoit sain.

Je finirai ce paragraphe, en disant comme le médecin philosophe *Pinel*, à la fin de sa médecine clinique: « Je pense avoir assez donné d'exemples pour qu'on puisse, avec un esprit attentif, et dégagé de toute prévention, parvenir à se former des idées exactes des ma-

ladies les plus compliquées; lorsqu'on connoît celles qui leur servent, pour ainsi dire, d'élémens: on peut même voir celles-ci marcher quelquefois de front sans obstacle, et d'autres fois s'entraver, et aboutir, après une certaine durée, à une terminaison favorable ou funeste.»

PARAGRAPHE QUATRIEME.

De la classification des complications.

Dès qu'on aura suffisamment observé les complications, on parviendra sans doute à les classer; qu'on me permette de donner le premier l'idée de cette classification, que je n'ai pu réaliser qu'en partie dans mon ouvrage, parce que le nombre des complications rhumatismales, que le temps qui me pressoit m'a permis d'y renfermer, étoit trop petit pour cet objet.

Plan d'une classification des complications. Cette classification pourra être assise sur les bases suivantes: 1° la classification ne portera point sur la maladie compliquée, c'est-à-dire sur celle dont on veut donner les complications; elle sera regardée comme un point

fixe, auquel on rapportera toutes les maladies complicantes dans l'ordre de leur division ; 2° les maladies complicantes, divisées en classes, ordres, genres, et sortes simples, d'après une méthode nosographique quelconque; par exemple, celles de l'école de Paris, seront ensuite mises en rapport avec la maladie compliquée, et formeront avec elle des variétés de complication, soit de coexistence, soit de *mutuelle influence* éthiologiques ou symptomatiques, telles que je les ai déjà énoncées.

J'ai, dans le paragraphe cinquième de ce chapitre, 1° regardé le rhumatisme comme un point fixe, auquel j'ai rapporté toutes les maladies complicantes ; 2° j'ai rapporté à ce point fixe les maladies complicantes, dans l'ordre de la division nosographique du professeur de l'école de Paris, depuis les divisions classifiques jusqu'aux divisions génériques.

J'aurois dû pousser cette division jusques aux sortes; mais elles ne me paroissent point encore déterminées d'une manière assez fixe.

J'aurois dû ensuite mettre en rapport les maladies complicantes avec le rhumatisme, en suivant l'ordre de mes variétés de complication ; mais le nombre de ces maladies, comme je l'ai déjà dit, ne m'a pas paru assez grand.

Je laisse à d'autres le soin de poursuivre ou de remplacer ces vues nosographiques, appliquées pour la première fois à la science des complications.

PARAGRAPHE CINQUIÈME.

Des complications du rhumatisme.

Quoique plusieurs anciens aient cru aux complications qu'ils ont décrites ; quoique les meilleurs esprits y croient parmi les modernes, cependant il faut avouer qu'elles ont été peu observées, ou que du moins aucun auteur n'en a encore présenté un cadre approchant plus ou moins, par son exactitude, du vaste tableau que nous en offre la nature.

C'est dans les épidémies que la nature nous présente ce vaste tableau de complications. Là, les maladies complicantes sont en masse ; là, la maladie réguante peut être

comparée à un point central, auquel elles viennent aboutir, comme autant de rayons. C'est donc dans les épidémies sur-tout, qu'il faut étudier les complications.

Stool, dans les constitutions rhumatismales qu'il a été à portée d'observer, a fidèlement décrit les maladies qu'il a vues se compliquer avec le rhumatisme; mais la description de deux ou trois épidémies n'est pas suffisante pour établir la science des complications du rhumatisme. En médecine, comme dans les autres sciences, on ne trouve les grands résultats que dans la multiplicité des rapports, qui supposent toujours la multiplicité des objets qui en sont le terme.

Cette multiplicité d'objets manque tellement, en médecine, pour le rhumatisme, que le professeur *Pinel*, qui a voulu donner les résultats qu'il a obtenus dans l'étude des complications de cette maladie, n'a trouvé des matériaux que pour établir la complication du rhumatisme avec la *fièvre bilieuse*, avec la *goutte*, et avec le *scorbut*. (*Voyez son tableau synoptique des espèces.*)

Il existe donc une lacune à remplir dans

la science des complications du rhumatisme ; c'est à l'observation des siècles qui nous suivront à la fermer ; il me suffit de la faire connoître, et d'indiquer, en attendant, les complications qui peuvent se présenter le plus fréquemment, et faire varier le traitement du rhumatisme simple.

Ces complications sont celles du rhumatisme avec les maladies de chaque *ordre*, du système de M. *Pinel ;* le tableau n° 3, en présente l'énumération.

ARTICLE PREMIER.

COMPLICATIONS DU RHUMATISME AVEC LES FIÈVRES.

a.) *Rhumatisme, avec symptômes inflammatoires.* Cette complication est très-fréquente, sur-tout en France, comme le dit *Hoffmann*, « à cause du tempérament sanguin des habitans, et du régime propre à » engendrer beaucoup de sang, qu'on y » suit. »

b.) *Rhumatisme avec symptômes bilieux, ou fièvre bilieuse.* Il a été souvent observé. *Stool* en donne plusieurs histoires. Le professeur *Pinel* en fait une espèce compliquée.

LES COMPLICATIONS du rhumatisme sont :

A.) Celles du rhumatisme compliqué avec les *fièvres essentielles*. (Art. 1.)
- a.) Avec les symptômes inflammatoires, ou la fièvre inflammatoire. (*Rhumatisme inflammatoire.*)
- b.) . . . les symptômes bilieux, ou la fièvre bilieuse. (*Rhumatisme bilieux.*)
- c.) . . . les fièvres intermittentes.
- d.) . . . la fièvre ataxique. (*Fièvre pernicieuse rhumatismale.*)
- e.) . . . d'autres fièvres.

B.) Celles du rhumatisme compliqué avec les *phlegmasies*. (*Art.* 2.)

1°. Muqueuses. . . . . .
- a.) Avec le catharre nazal. (*Corisa.*)
- b.) . . . . . guttural. (*Angine.*)
- c.) . . . . . trachéal. (*Croup.*)
- d.) . . . . . pulmonaire.
- e.) . . . . . intestinal. (*Dyssenterie.*)
- f.) . . . . . de la vessie.
- g.) . . . . . utérin. (*Fleurs blanches.*)
- h.) . . . . . oéculaire. (*Optalmie.*)

2°. Séreuses. . . . . .
- a.) Avec la frénésie.
- b.) . . . la pleurésie.
- c.) . . . la gastrite.
- d.) . . . l'entérite.
- e.) . . . la paraphrénite.
- f.) . . . la cardite.
- g.) . . . l'inflammation de la tunique vaginale.

3°. Du parenchyme des viscères.
- a.) Avec la péripneumonie.
- b.) . . . la néphrine.
- c.) . . . l'affection de la rate.

4°. Des systêmes, musculaire, fibreux, ou synovial, ou complication des différentes sortes du rhumatisme entre elles.
- a.) Rhumatisme fibro-synovial.
- b.) . . . . . musculo-fibreux.
- d.) . . . . . goutteux.
- c.) . . . . . aigu-chronique.

C.) Celles du rhumatisme compliqué avec les *hémorragies*. (Art. 3.)
- a.) Avec la suppression d'hémorragie.
- b.) Avec les anévrismes du cœur.

D.) Celles du rhumatisme compliqué avec les *névroses*. (Art. 4.)
- a.) Avec l'apoplexie.
- b.) . . . les névralgies.

E.) Celles du rhumatisme combliqué avec les *lymphoses*, (maladies du systême lymphatique.) (Art. 5.)
- a.) Avec hydropisies.

F.) Celles du rhumatisme compliqué avec les maladies de la *classe indéterminée de Pinel*. (Art. 6.)
- a.) Avec les vers intestinaux.

G.) Celles du rhumatisme compliqué avec les *maladies chirurgicales*. (Art. 7.)
- a.) Avec la luxation spontanée du fémur.
- b.) . . . . la carie et la nécrose.

Observation première. Une fille, âgée de 22 ans, le 22 du mois de mai, eut froid et chaud alternativement, et se plaignit d'une *douleur pungitive à la partie supérieure du sternum, douleur qui n'étoit point accompagnée de toux* (1). Le 23, *la douleur avoit disparu de cet endroit, et s'étoit portée sur les muscles latéraux de la cuisse.* La malade étoit sans appétit, avoit des envies de vomir, la bouche très-amère, et des alternatives de froid et de chaud. Le 24 mai, elle s'alita; la soif étoit intense, *les deux genoux douloureux*; sur le soir, *le dos et les lombes furent saisis d'une douleur comme déchirante, qui parcouroit les deux faces interne et externe de la cuisse, et s'étendoit jusqu'aux malléoles;* la nuit se passa sans sommeil, la fièvre fut comme la veille.

Le 25, tous les symptômes du jour précédent avoient empiré; il s'y joignit un *gonflement des pieds, sur-tout vers les malléoles, gonflement très-douloureux au toucher, et conservant la couleur naturelle de la peau;*

---

(1) Les symptômes de rhumatisme sont marqués en italique.

les articulations des pieds étoient immobiles, les souffrances extrêmes, la fièvre et la chaleur considérables; point de repos; la malade pousoit des cris.

Le 26, les *deux poignets se tuméfièrent; le gonflement étoit très-douloureux*, de couleur naturelle, et *disparut après l'espace de deux heures;* le reste étoit comme la veille. Le 27, la chaleur se soutint tout le jour; il n'y eut aucun soulagement. Le 28, elle fut apportée à notre hôpital; *la langue* (1) *étoit sèche; le creux de l'estomac douloureux ne pouvoit supporter le toucher; les joues étoient rouges, avec une pâleur verdâtre autour des lèvres et du nez;* il y avoit un sentiment de fourmillement dans les extrémités supérieures; les pieds et les mains restoient enflés, très-douloureux, ne pouvant supporter le toucher, et de couleur naturelle; les douleurs rhumatismales du dos et des extrémités inférieures augmentoient pendant la nuit; le pouls étoit fort, plein, dur; tout le reste étoit dans l'état précédent; la malade prit des dissolvans salins. Le 29

(1) Tous les symptôes désignés dorénavant en italique seront bilieux. (*errata.*)

mai, *ayant pris un émétique, elle vomit une seule fois, et en petite quantité ; elle eut trois selles ;* rien ne s'améliora.

Le 30, la langue étoit humide, *bilieuse*, les autres symptômes se soutenoient; *ayant pris un émétique dans l'après-midi, elle rendit une petite quantité de matières épaisses*, et alla dix fois à la selle; on lui continua ses boissons salines dissolvantes.

Le 31 mai, les extrémités, la cuisse droite exceptée, n'étoient plus douloureuses, plus tuméfiées, et avoient un peu plus de mobilité; il s'établit une sueur continuelle; on insista sur les remèdes salins; *la langue étoit chargée*, tout s'étoit beaucoup amélioré. Le 1er juin, à cause de *l'amertume de la bouche, d'une douleur oppressive de l'estomac, et de quelques restes des premiers symptômes*, elle prit un émétique qui procura deux vomissemens, et cinq selles. Les membres furent beaucoup plus mobiles, aussitôt après l'effet du vomitif; la langue devint blanche, le goût bon; la douleur fut légère, obtuse, parcourant les membres par intervalle; la sueur fut copieuse, tout le reste en meilleur état.

Le 9 juin, ayant continué l'usage des mé-

dicamens salins, et ensuite des dissolvans plus puissans, auxquels on ajouta, dans les derniers temps, les stomachiques; elle se trouva complètement rétablie. (*Stool.*)

Observation deuxième. Ruime, âgée de 64 ans, couturière, fut affectée de manie à l'âge de 54 ans, époque de la cessation des menstrues, et de la perte de son mari. Le traitement débilitant fut sans succès. Conduite à la Salpétrière, quatre ans après, elle recouvra l'usage des fonctions de l'entendement; à 60 ans, elle eut un lombago très-violent; depuis quelques jours, état de santé douteux.

Premier jour de la maladie. Après un léger repas, frisson très-vif, qui dura deux heures; chaleur, douleur à la région lombaire gauche.

2. *Frissons vagues dans la journée*, chaleur, douleurs augmentées pendant la nuit; nausée.

3. (*Entrée aux infirmeries*). La douleur fut étendue aux muscles du dos; elle étoit exaspérée par le plus léger mouvement du tronc; *épigastralgie :* l'émétique provoqua *le vomissement de matières amères.* Le soir,

l'affection se porta aux muscles du côté gauche du thorax ; oppression, gêne de la respiration ; pouls serré, fréquent.

4. Accroissement des douleurs et de l'oppression ; *cessation des symptômes gastriques.* (*infusion de tilleul avec syrop de guimauve*).

5. Les douleurs se sont portées aux muscles lombaires et thorachiques du côté droit.

6. Rémission, peau halitueuse ; le soir, exaspération des symptômes.

7. Frisson suivi de chaleur, sueur abondante, constipation.

8. Rémission, urine copieuse briquetée, une selle spontanée, sensibilité exquise des parois abdominales ; *céphalalgie sus-orbitaire, bouche pâteuse, soif ; épigastralgie*, accès complet, syncope pendant le frisson.

9. Disparition de la douleur lombaire ; douleur intolérable le long des attaches du diaphragme ; point d'accès, *diminution des symptômes gastriques.*

10. Apyrexie, peau halitueuse, langue humectée, douleurs très-modérées. Dès le lendemain, on put regarder la malade comme entrée en convalescence. (*Pinel.*)

c.) *Rhumatisme avec fièvres intermittentes.* On trouve des exemples de cette complication dans les Essais de Médecine d'Edimbourg. *Sydenham* a vu, aux fièvres intermittentes, succéder des douleurs rhumatismales, qu'il attribue à l'usage du quinquina. *Lepecq de la Cloture*, dans les constitutions de 1768, 1769 et de 1770, a vu aussi les rhumatismes se compliquer à la suite de fièvres intermittentes d'automne. Il rapporte l'histoire suivante d'une fièvre quarte dégénérée en rhumatisme.

Observation. «Un habitant de Caen fut attaqué, vers la fin de l'été de 1768, d'une fièvre quarte, qui fut combattue par la saignée, les purgatifs, les amers, enfin par le quinquina; après neuf ou dix accès écoulés, il lui resta une gêne douloureuse à l'épigastre; et bientôt après un spasme universel porta la douleur la plus aiguë dans tous les membres, dans tous les replis du tissu cellulaire, en sorte que le malade souffroit cruellement de la tête aux pieds, et restoit dans une anxiété continuelle avec beaucoup d'oppression. Il perdit absolument l'appétit et le sommeil; état qui persista dans le cours

entier de l'automne ; mais, au mois de janvier 1769, le retour de la fièvre enleva la plupart de ces accidens, sans que la maladie reçût un véritable jugement. Les lassitudes et les douleurs s'étant reproduites vers le mois d'août suivant, non sans quelques mouvemens de fièvre, il eut recours aux amers, aux sudorifiques, aux eaux ferrugineuses, dont l'heureux effet se manifesta par une quantité de pustules ou de boutons suppurans à l'extrémité des doigts des pieds, aux bras, et à la surface du corps ; encore ce ne fut que le prélude des tourmens qu'il endura en tombant ensuite dans un état convulsif, le plus extraordinaire qu'on puisse rencontrer, qui, après avoir plongé le malade dans la stupeur, etc., ne se dissipa qu'au printemps de 1771, après une sorte d'éruption miliacée. » (*Lepecq de la Cloture*).

d.) *Rhumatisme avec fièvre ataxique.* Les fièvres pernicieuses intermittentes ou remittentes se présentent quelquefois sous la forme rhumastismale. Je les regarde comme une complication de la fièvre ataxique avec le rhumatisme.

Observation. Un teinturier, à la suite d'une

exposition au froid réitérée, avoit éprouvé des douleurs rhumatismales vagues; cette douleur ayant fini par devenir atroce, il fit appeler *Morton*. Celui-ci voyant que les urines du malade étoient rouges, et qu'exposées à l'air, elles déposoient un sédiment briqueté; instruit d'ailleurs que ces douleurs étoient périodiques, et qu'à leur retour, il y avoit une sorte d'exacerbation, il conjectura la présence d'une fièvre intermittente nerveuse, masquée sous une forme rhumatismale. Une saignée, un vomitif, et sur-tout l'usage du quinquina, à la dose d'un gros, toutes les quatre heures, et continué pendant seize, firent disparoître l'affection rhumatismale, et rendirent aux urines leur couleur naturelle, et au malade son appétit. Il ne restoit qu'un air de stupéfaction que monsieur *Alibert*, dont le nom seul fait l'éloge, attribue, avec raison, dans son beau traité, sur les fièvres altaxiques pernicieuses, au laudanum, entremêlé au traitement. Le malade en fut délivré par un vésicatoire.

c.) *Rhumatisme avec d'autres fièvres.* Nous pourrions dire, en général, que le rhumatisme peut former des complications avec

toutes les fièvres. *Stool* l'a vu se compliquer avec la *fièvre pituiteuse :* Il me vint, pendant le printemps, dit-il, plusieurs femmes attaquées de *rhumatisme pituiteux*, ou de *fièvre pituiteuse avec rhumatisme augmentant pendant la nuit*, qui, à cause du peu de gravité et de la durée de la maladie, des exacerbations constantes pendant la nuit, auroient pu faire croire, qu'elles étoient plutôt atteintes d'une légère fièvre vénérienne; mais il fut prouvé, sur-tout par le traitement qui fut suivi de succès, que ce n'étoit là qu'un caractère de la *fièvre pituiteuse*, etc., etc. Ce rhumatisme pituiteux, ajoute-t-il, attaquoit les bras, et principalement les muscles de la cuisse : il y en eut chez qui il attaqua les lombes, et l'un ou l'autre côté de la face.

Le même auteur parle encore du rhumatisme compliqué avec les *fièvres bilioso-pituiteuse et bilioso-inflammatoire*, ou *bilioso-pituitoso-inflammatoire;* ainsi que des rhumatismes qui étoient, dit-il, les satellites d'une fièvre lente, nerveuse régnante.

ARTICLE DEUXIÈME.

COMPLICATIONS DU RHUMATISME AVEC LES PHLEGMASIES.

1°. *Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies des membranes muqueuses.*

a.) *Avec le catharre nazal* (*coriza*). Il est assez fréquent de voir le rhumatisme compliqué avec ce genre de catharre ; *Hoffmann* en cite deux observations, dont nous ne rapporterons que la première ; le rhumatisme dont il parle vint à la suite d'un *coriza* : nous avons déjà cité la seconde.

Observation. « Un célèbre artiste de cette ville, dit *Hoffmann*, âgé de trente-neuf ans, qui fait son occupation de la peinture, qui mène une vie très-sédentaire, et qui est trop livré aux plaisirs de l'amour, partit, il y a deux ans, au mois de septembre, pour Léipsic, dans un temps fort serein, bien qu'il eût un *rhume de cerveau*. La nuit, pendant qu'il dormoit, une fenêtre s'étant ouverte, un vent froid lui donna sur le côté de la tête, qui n'étoit pas suffisamment couverte. Le lendemain, il sentit, vers l'oreille, de ce côté, une douleur très-aiguë

et brûlante. Cette douleur s'étendit de l'oreille droite à la gauche, et lui ôta, non seulement le sentiment de l'ouie, mais celui même du goût et de l'odorat, et l'ayant tourmenté sans relâche pendant quinze jours qu'il passa sans dormir, lui fit perdre l'esprit. Un habile chirurgien ayant été appelé, il imagina que cette affection extraordinaire étoit produite par un abcès placé entre le crâne et la peau, ou entre le crâne et le cerveau, ce qui lui fit proposer le trépan, que le malade refusa obstinément. On me consulta, et je fus d'avis qu'on lui rasât la tête, et qu'on la couvrît d'un emplâtre légèrement diaphorétique et rendu vésicatoire, au moyen d'une petite quantité de cantharides, qui fit sortir peu à peu de l'oreille droite une grande abondance de matière ichoreuse, qui continua de couler pendant quelques jours. Cette évacuation rétablit d'abord l'ouïe dans l'oreille droite, ce qui arriva aussi dans la suite à la gauche. Cependant le malade remarqua que, pendant ce temps-là, la douleur descendit sur le bras droit, de là sur la région des îles du même côté, puis sur le genou et sur le pouce du pied, de manière

qu'il ne put plus marcher sans canne, bien qu'il n'eût jamais été précédemment attaqué de la goutte. *Hoffmann* ne lui ordonna pourtant par la suite d'autres remèdes qu'une infusion, etc. Huit jours de ces remèdes suffirent, avec la grace de Dieu, pour le rétablir entièrement ». (*Hoffmann*).

b.) *Avec le catharre guttural* (*angine*) (1). La complication du catharre guttural, ou angine, avec le rhumatisme, n'est pas rare; je vais en donner un exemple pris de *Stool*.

Observation. « On lui confia une femme à la fleur de l'âge, ayant les glandes sous-maxillaires, et les deux parotides tuméfiées. On ne pouvoit toucher ces endroits sans occasionner une forte douleur; elle avoit aussi un rhumatisme entre les épaules, et une légère fièvre. Le troisième jour de la maladie,

---

(1) Je place l'angine parmi les genres de l'ordre des phlegmasies muqueuses, parce qu'elle paroît être plutôt un catharre de ces membranes, qu'une phlegmasie des muscles de la gorge, qui ne sont guère affectés dans cette maladie que secondairement.

la déglution devint difficile; elle plaçoit l'obstacle un peu au-dessus du sternum; la respiration étoit laborieuse, à cause d'une douleur vers la partie supérieure de la trachée-artère principalement, et se prolongeant dans toute la longueur de son canal, jusqu'à la partie supérieure de la poitrine, douleur pungitive, et augmentant dans l'inspiration; le cou étoit très-sensible au toucher : dans la nuit qui suivit le quatrième jour de la maladie, la respiration devint très-difficile, à cause de la douleur pungitive de toute la gorge, avec danger de suffocation.

Le cinquième jour de la maladie, elle nous fut apportée respirant avec douleur et difficulté; elle gloussoit de temps en temps de la voix, de la même manière qu'un coq d'Inde en colère; l'arrière-bouche examinée ne présenta rien d'étranger; il y avoit des douleurs rhumatismales dans tous les membres, jusqu'à l'extrémité des doigts; le pouls étoit naturel, mais les frissons avoient été continuels jusqu'alors.

Cette malade se rétablit en peu de temps, à l'aide d'un traitement convenable, d'une

saignée, de fomentations émollientes, » etc. (*Stool.*)

Hoffmann rapporte une observation semblable, dans laquelle la complication du rhumatisme avec l'angine est très-bien caractérisée.

c.) *Avec le catharre trachéal* (*croup*). Cette complication a-t-elle été assez souvent observée, pour mériter qu'on en fasse mention dans un tableau de complications. Quoique l'auteur d'une dissertation sur le croup, M. *Schevilgné*, un des meilleurs élèves du professeur *Pinel*, n'en ait pas fait mention en traitant des complications de cette maladie qu'il a peut-être un peu trop effleurées; tout nous porte à croire néanmoins qu'elle existe, 1° parce que le rhumatisme et le catharre trachéal reconnoissent les mêmes causes principales : l'humidité et le passage du chaud au froid; 2° parce que les catharres ont une très-grande analogie avec les maladies rhumatismales; 3° parce que, dans les lieux où le croup règne épidémiquement ou endémiquement, le rhumatisme est souvent aussi épidémique ou endémique; 4° enfin, parce que j'ai été moi-même à portée d'observer

ce genre de complication dans le croup aigu d'une adulte (1).

Observation. Pendant l'épidémie catharrale qui a régné cet hiver, une fille, agée de 20 ans, a eu un catharre très-intense pour lequel elle a été saignée deux ou trois fois; mais moins que le médecin ne l'avoit ordonné, puisqu'elle refusa deux ou trois saignées. Elle paroissoit convalescente de sa première maladie, lorsqu'il lui survint une angine et des douleurs rhumatismales aux muscles du thorax et des épaules. L'angine s'étoit terminée par suppuration, lorsque le rhumatisme se porta à la nuque, et s'étendit vers l'occiput, les oreilles, et le cou. Dans deux ou trois jours, il se manifesta une tumeur inflammatoire à la partie latérale gauche du cou; elle disparut le troisième, à dater de celui où elle s'étoit manifestée, et fut suivie de symptômes de suffocation et d'anxiétés qui durèrent deux jours, et provoquèrent l'application des vésicatoires sur le premier

---

(1) A la salle Sainte-Jeanne de l'Hôtel-Dieu de Paris, sous M. Bosquillon.

siège de la douleur, les sang-sues, etc., etc. Elle mourut après cette époque : je la vis quatre heures avant sa mort ; sa figure étoit pâle, ses extrémités froides, son pouls petit, fréquent, irrégulier; elle suffoquoit, et pouvoit néanmoins rester couchée; elle ne rendoit aucun son, ni dans l'inspiration, ni dans l'expiration; sa respiration, un peu haute, étoit fréquente, mais sans ce mouvement des épaules et cet alongement du cou qu'on observe dans les enfans affectés du croup.

A l'ouverture du cadavre, nous ne trouvâmes rien de remarquable dans le siège primitif de la tumeur ; toute l'arrière-bouche, le voile du palais, le pharinx, la glotte, et la partie supérieure de l'œsophage, étoient très-phlogosés ; les ventricules du larinx et la trachée contenoient une membrane un peu plus épaisse que celle du croup des enfans, qui s'étendoit jusqu'à la division des bronches. Cette membrane, peu adhérente à la trachée, l'étoit beaucoup à la partie inférieure du larinx, dans les ventricules; elle étoit déchirée, et on n'en voyoit que quelques lambeaux encore adhérens à la membrane muqueuse; les ramifications des bronches étoient phlogosées.

Le larinx, avec sa membrane, qui a été vu

par tous les médecins de l'Hôtel-Dieu, est un des cas les plus rares qui se soient présentés à mes observations. (*Observ. de l'auteur.*)

d.) *Avec le catharre pulmonaire.*

Un grand nombre des épidémies catharrales qui ont régné depuis 1510 jusqu'à 1780, et dont *Saillant* nous a donné un tableau si intéressant, ont été compliquées avec les affections rhumatismales.

Celle de 1574, décrite par *Baillou*, faisoit éprouver aux malades, dans les omoplates et dans la poitrine, des douleurs vagues, semblables à celles de la pleurésie.

Celle de 1676, décrite par *Sydenham* et *Etmuller*, étoit quelquefois accompagnée d'élancemens dans les membres, et le plus souvent d'un point douloureux dans l'un des deux côtés, qui occupoit la région des fausses côtes, et s'étendoit depuis les vertèbres lombaires jusqu'au sternum.

Celle de 1729, décrite par *Sydenham*, présentoit pour symptômes très-fréquens la douleur de l'os, l'engourdissement, la douleur des articulations et des membres, le frisson, et la diarrhée.

On voyoit dans celle de 1734, 1735, et

1736, décrite dans *les Acta. phis. med. vol.* V. des douleurs rhumatiques vagues, suivies de picotemens douloureux, de tension inquiétante du diaphragme, et même du dos : quelquefois il se faisoit sentir des douleurs aux dents.

Dans celle de 1737, décrite par *Huxam*, la plupart des malades étoient tourmentés de douleurs de dents, d'un seul côté, qui venoient aboutir précisément entre les dents incives ; la douleur de tête n'étoit souvent que d'un côté, comme dans la migraine.

Celle de 1743, décrite par le même, commençoit par un frisson vague et une pesanteur de tête, bientôt suivie d'une douleur qui se répandoit de la tête dans tous les membres et le long de l'épine.

Le rhumatisme a été observé aussi par *Lepecq de la Cloture*, dans plusieurs épidémies catharralles qu'il a décrites. « Dès avant le » lever, *d'Arcture*, dit-il, en décrivant la » constitution catharralle des années 1763, » 1764 et 1765, nous voyons sévir les affec- » tions rhumatismales, quelquefois accompa- » gnées d'une fièvre catharralle rémittente. »

En décrivant la *grippe* qui, en 1775, régna

à Rouen, et porta son impression et son caractère épidémique dans la France entière, ainsi que dans plusieurs contrées de l'Europe, en Angleterre, et sur-tout en Irlande, il dit qu'elle se compliquoit singulièrement aussi avec les affections rhumatismales.

Observation. « Un homme de 40 ans, bilieux-hémoroïdaire, fut pris vivement de la grippe, qui porta bientôt un rhumatisme goutteux sur les deux genoux : l'application, sans doute imprudente, d'un topique réputé, fit disparoître la tumeur. La même humeur, qui l'avoit produite, alla se cantonner dans le côté gauche de la poitrine; et le malade couroit les risques de la vie, lorsque tout-à coup le catharre changea de siège pour se nicher dans le foie, et décider une jaunisse qui fut critique. » (*Lepecq de la Cloture.*)

Dans celle de 1780, décrite par *Saillant*, on voyoit les malades, les uns éprouver un enchifrenement qui étoit avec divers degrés d'intensité, quelquefois très-violens, accompagnés de douleur et de pesanteur dans toutes les parties de la tête, au front, aux yeux, aux oreilles; les autres, ressentir des douleurs de tête rhumatismales très-aiguës, ou

des ophtalmies accompagnées de larmoiemens, ou des douleurs d'oreille de la plus grande violence.

Enfin, dans celle qui a régné cet hiver de l'an 11, j'ai été à même de voir le catharre compliqué de douleurs rhumatismales, et sur-tout de pleurodynie.

A la Salpétrière, où les catharres sont endimiques, on est à portée de les voir souvent compliqués, avec cette variété du rhumatisme musculaire. Je vais en donner un exemple tiré de la *Médecine clinique du professeur* Pinel.

Observation. Marguerite Durand, âgée de 40 ans, est d'une constitution robuste.

Premier jour de la maladie. Frisson suivi d'alternatives de froid et de chaud, douleur pleurodinique vers l'hypocondre droit, toux fréquente, et pendant la nuit plus violente, expectoration muqueuse, difficile. Le 4e, langue couverte d'un enduit blanchâtre, bouche amère, diminution de la douleur thorachique, respiration fréquente. Le 5e, évacuations provoquées par l'émétique, sueur abondante suivie d'un soulagement très-marqué. (*Infusion de guimauve avec du syrop de*

vinaigre.) Le 6e, retour des menstrues, (elles ont anticipé de 15 jours) crachats muqueux, plus épais, pouls moins fréquent. Le 8e, douleur pleurodinique plus vive, expectoration plus facile, peau moite, souple, légers symptômes gastriques. Le 10e, cessation de l'écoulement menstruel, rémission des symptômes. (*Alcool camphré en topique sur l'hypocondre droit.*) Le 12e, exaspération de tous les symptômes, néanmoins nuit calme; le lendemain, rémission très-prononcée; elle se soutint les jours suivans. Le 15e, respiration plus gênée, douleur thorachique plus vive, toux, crachats épais, d'un blanc opaque. (*julep pectoral.*) Le 16e, les symptômes gastriques dominoient : potion purgative qui a beaucoup évacué; convalescence. (*Pinel.*)

e.) *Avec le catharre intestinal* (*dyssenterie.*) Cette complication s'est présentée si souvent à *Stool*, qu'il a regardé toutes les dyssenteries, qui ont été le sujet de ses observations, comme un véritable rhumatisme des intestins. Ce langage inintelligible pour ceux qui ne se font des idées des maladies que d'après leurs phénomènes, l'est néanmoins

pour ceux qui composent ces idées d'élémens hypothétiques, comme *Stool*. Ce médecin humoriste admettoit comme *essence* ou *matière* du rhumatisme, une *humeur rhumatismale*; cette humeur, errant çà et là dans les diverses parties du corps humain, y produisoit des péripneumonies, des pleurésies, des dyssenteries, et autres maladies, qui n'étoient, selon lui, que la forme variable du rhumatisme : aussi conclut-il que la dyssenterie rhumatismale et le rhumatisme d'une partie quelconque, des extrémités, de la face, etc., « eurent, pendant le temps qu'il » observa ces maladies, une même cause » matérielle, et ne différoient que par la » forme seulement. »

Pour moi, qui ne conçois point les maladies comme une humeur hypothétique, qu'on suppose courir et prendre différentes formes, mais comme une suite de phénomènes qui frappent les sens du tact, de la vue, du goût, de l'odorat, de l'ouïe, et du toucher, je regarde la dyssenterie qu'a observée *Stool*, comme une véritable complication avec le rhumatisme régnant.

Toutes les preuves que ce grand homme

donne pour établir l'affinité des deux maladies, le rhumatisme et la dyssenterie, pourroient nous servir à prouver leur complication mutuelle; il est inutile de les rapporter toutes, je me contente des citations suivantes.

« 1°. Il arriva, dit-il, de voir disparoître » subitement des rhumatismes des extrémi- » tés; et une dyssenterie survenir. »

« 2°. Quelquefois le même individu étoit » attaqué et du rhumatisme et de la dyssen- » terie. »

3°. La dyssenterie cessoit subitement, aus- » sitôt que les carpes et les genoux se tumé- » fioient et devenoient douloureux. »

Observation. «Une femme fut saisie d'une douleur pleurétique, qui, ayant laissé la poitrine, s'empara de la partie molle de l'hypocondre droit; puis revenant sur les poumons, y occasionna une toux très-incommode, dans la nuit sur-tout, et comme catharreuse; cette toux ayant cessé tout-à-coup, il survint une dyssenterie, qui s'arrêta aussi subitement avant l'espace de vingt-quatre heures, et la partie droite et supérieure de la poitrine, derrière la clavicule, fut en proie à des douleurs violentes. Je tentai, dit *Stool*, d'exciter

la diaphorèse, au moyen d'une copieuse boisson tiède préparée avec la fleur de sureau, et j'appliquai un vésicatoire entre les épaules : la malade se rétablit. » (*Stool.*)

f.) *Avec la catharre de la vessie.* Cette complication a si souvent lieu, que plusieurs médecins, tels que *Lieutaud*, *Dessault*, *Sauvages*, et *Chopart* ont régardé le rhumatisme comme une des causes les plus fréquentes du catharre vessical. *Stool* l'a observé dans ses épidémies. Ecoutons-le s'exprimer dans son langage toujours humoral. « Quelques-uns urinoient difficilement et » avec ardeur ; ce mal survenoit quelquefois » subitement, après qu'une douleur rhu- » matismale et antérieure de quelqu'autre « partie avoit disparu ; nous l'appelions » *rhumatisme de la vessie.* »

Ailleurs, en parlant de son rhumatisme des intestins, il dit que chez quelques-uns le rhumatisme se jeta sur la vessie, de manière que la dyssenterie s'arrêta tout-à-coup, et qu'il survint une grande difficulté d'uriner, ou même suppression totale d'urines.

Chopart cite une observation de la maladie dans son *traité des maladies des voies urinaires.*

Observation. « Un homme fut transporté à l'hôpital de la Charité pour une rétention d'urines qui parut causée par une humeur rhumatismale. On avoit tenté de le sonder, et on n'avoit pu y réussir. La région hypogastrique étoit tendue par la vessie pleine d'urines ; cependant ce malade urinoit de temps en temps, peu à la fois, et par regorgement. Feu M. *Desbois*, médecin de cet hôpital, ayant pris connoissance du tempérament du malade sujet au rhumatisme, et le trouvant sans fièvre, sans se plaindre de douleurs pour uriner, conseilla d'appliquer sur l'hypogastre un large emplâtre vessicatoire soupoudré de cantharides. On l'y laissa vingt-quatre heures. Le malade n'éprouva aucun accident. Il commença à uriner en plus grande quantité et volontairement, vers la dix-huitième heure de l'application de cet emplâtre : il continua de rendre beaucoup d'urine, de sorte que le lendemain l'hypogastre ne parut point tuméfié, etc., etc. ».

(*Chopart.*)

g.) *Avec le catharre utérin.* (*Fleurs blanches*). *Storch* donne l'observation d'une femme de 30 ans, d'un tempérament mé-

lancolique, qui, après être accouchée d'une fille, fut prise d'une leucorrhée, qui, s'étant arrêtée, fut remplacée ensuite par de grandes douleurs au gros orteil. Après plusieurs remèdes, l'orteil guérit, et les fleurs blanches reparurent aussitôt ; elles alternèrent ensuite, pendant plusieurs années, avec une céphalalgie, et une odontalgie, jusqu'à ce que la malade devînt grosse. Depuis le milieu de sa grossesse, jusqu'à la fin du huitième mois, elle éprouva de vives douleurs abdominales qu'elle calmoit, ou avec des linimens gras, ou avec des embrocations vineuses auxquelles on joignoit du castoréum. Elle accoucha, etc., etc. (*J. Storch.*)

On trouve dans les *actes des curieux de la nature* une observation de *Greg. H. Behrius*, qui a vu une fille de 19 ans, d'un tempérament sanguin flegmatique, petite, très-portée à l'amour, qui eut pendant deux ans une leucorrhée continuelle, avec excoriation aux parties génitales. Son penchant à l'amour s'opposa aux succès d'un traitement bien dirigé. Désespérée de ce peu de réussite, elle employa les potions astreingentes d'une bonne femme qui arrêtèrent sa leuchorrhée

invétérée; mais, quelques semaines après, elle éprouva de violentes douleurs arthritiques, suivies d'œdèmes aux parties inférieures du corps : ces douleurs persistèrent jusqu'à ce qu'il se fût formé auprès de l'aine un abcès gros comme un œuf, qui donna issue à une grande quantité de pus âcre et fétide, avec diminution subite des symptômes. La malade se rétablit ensuite. (*Greg. H. Behrius.*)

P. *Authenac*, mon ami, dont les connoissances étendues me font toujours respecter le jugement, a vu, à la Salpétrière, en fructidor an 28, au lit n° 46, une femme qui fut prise de leuchorrée à la suite d'une métastase arthritique. (*Cette observation doit se trouver dans les ouvrages du professeur Pinel, médecin de cet hôpital.*)

h.) *Avec le catharre oculaire* (*Ophtalmie*). Quelquefois les douleurs se portent à l'œil; et alors on dit qu'elles produisent l'inflammation de la conjonctive : il est probable aussi que quelquefois elles occasionnent celle de la sclérotique qui appartient au système fibreux. Dans le premier cas, c'est une véritable *complication* ;

dans le second, ce seroit une *variété* du rhumatisme fibreux. On conçoit que l'adhérence de la sclérotique et de la conjonctive est telle, que la première ne sauroit guère être affectée de rhumatisme, sans que la seconde participât à l'inflammation : de là peut être l'erreur qui a empêché de distinguer, jusqu'ici, l'inflammation de la sclérotique de celle de la conjonctive.

Stool dit que, dans ses constitutions rhumatismales, il a observé des rhumatismes de l'œil, qu'il qualifie d'*ophtalmie séreuse*. « Lorsque la fluxion rhumatismale se portoit » sur les yeux, dit-il, elle produisoit l'op- » talmie séreuse qui fut fréquente, le der- » nier jour de septembre, an 1778. Quel- » quefois la *matière* rhumatismale se glis- » soit entre les larmes de la cornée, la ren- » doit épaisse, blanche et imperméable à » la lumière. Chez une certaine fille, ajoute- » t-il, la matière séreuse augmenta telle- » ment l'humeur aqueuse, que la cornée » protubéroit, comme dans le staphilôme ; » les deux yeux pleuroient continuelle- » ment, et rendoient une grande quantité » de larmes; le nez étoit affecté de coriza.

» Je donnai les remèdes que je croyois convenables au rhumatisme, et j'eus soin de faire percer la cornée protubérante, afin qu'elle s'affaissât, etc. Aucun moyen ne réussit. »

Le même observateur a vu des cataractes, provenant d'un rhumatisme porté sur le cristallin; de même qu'une collection de matière puriforme, dans la partie antérieure de l'œil, provenant aussi de fluxion.

Trnka, dans son traité de l'ophtalmie, compte les métastases arthritiques au nombre des causes de cette maladie. Il cite *Morgagni* qui, dans sa jeunesse, se guérit, par des pédiluves et des frictions, d'une ophthalmie très-douloureuse remplacée par une douleur articulaire de l'orteil droit, qui fut très-légère, et ne revint qu'une seule fois dans le cours de sa vie, cinq ou six ans après, dans le genou du même côté. *Morgagni* appelle *goutte* cette attaque de douleurs articulaires; mais il y a toute apparence qu'elle étoit un *rhumatisme* fibreux ou synovial.

2° Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies des membranes séreuses.

a.) *Avec la frénésie.* Cette complication est rapportée par l'auteur d'une thèse sur la frénésie. Il la met au nombre des frénésies métastatiques, dont il fait une espèce, comme le professeur *Pinel;* et cite *Hyppocrate* qui, livre VIII des épidémies, rapporte l'histoire suivante.

Observation première. «Un homme chauve, habitant de Larrisse, en Thessalie, fut pris tout-à-coup d'une douleur à la cuisse droite. Le premier jour, il survint une fièvre aiguë, très-vive; le 2e, la douleur diminua, et la fièvre redoubla; dès-lors arriva l'insomnie, et le froid des extrémités; enfin le 3e, la douleur cessa, et le délire le plus affreux lui succéda » etc., etc. (*Hyppocrate.*)

Wanswieten a vu un cas parfaitement semblable.

Observation deuxième. Une femme éprouva une douleur vive à la cuisse gauche; Le même jour, la fièvre survint : on appliqua dessus des linges trempés dans du vin géné-

reux. La douleur disparut, et la malade délira, etc., etc. (*Wansvieten.*)

b.) *Avec la pleurésie.* Dans la constitution du mois de mai 1776, décrite par *Stool*, les pleurésies rhumatismales furent très-fréquentes. Ce grand observateur traite de cette maladie de la manière la plus étendue; il donne les signes qui la distinguent de la vraie pleurésie, et essaie de prouver que ce que dit *Sydenham* du diagnostic et du traitement de la *pleurésie*, dans le chapitre V où il décrit la constitution de la fin de l'automne et du commencement de l'hiver, se rapporte à la *pleurésie rhumatismale.*

Nous renvoyons à ces deux auteurs, et à ce que nous dirons dans la seconde partie de cet ouvrage, en parlant du diagnostic et du traitement de cette complication.

c.) *Avec la gastrite, l'entérite, la paraphrénite, et la cardite. Stool* parle d'une gastrite et d'une entérite rhumatismales, qu'il guérit au mois de mai 1776.

Nous pouvons rapporter ici l'histoire de la mort de *Mirabeau*, communiquée par son médecin, M. *Cabanis*, membre de l'institut: elle nous offre un exemple d'une affection

rhumatismale compliquée, avec une véritable inflammation des membranes séreuses du péricarde, du cœur, et du diaphragme.

Observation. Mirabeau, homme fort, vigoureux, d'une structure athlétique, et d'une constitution des plus robustes, étoit sujet à un rhumatisme dont les paroxismes ressembloient quelquefois par leur intensité à des attaques de goutte. A la suite de plusieurs accès de colique, il fut saisi d'un spasme si violent à la poitrine, que, pendant six heures entières, sa vie fut dans le plus grand danger. Les saignées, les vésicatoires amenèrent du calme, la respiration s'améliora, et le pouls se rapprocha de l'état naturel. Le 2e jour, le spasme reparut, et se dissipa; mais, pendant la nuit, la gêne de la respiration survint, les douleurs parcoururent successivement toutes les parties de la poitrine, le pouls étoit redevenu intermittent et convulsif. Le troisième jour, les douleurs affectoient principalement le diaphragme, dans la région duquel le malade éprouvoit un serrement, un sentiment de constriction extrême. Tous les symptômes s'aggravèrent ensuite de plus en plus, et annoncèrent un danger immi-

nent. Le 4e jour, il y eut un accès des plus violens, auquel succédèrent des spasmes et des angoisses qui ne laissèrent pas un moment de repos dans le courant de l'après-midi. La rémission qu'avoient annoncée quelques légers frémissemens au carpe, et l'état pénible de la respiration, ne tardèrent pas à être interrompus par de nouveaux assauts de douleurs dans les régions précordiales, où le malade éprouvoit un sentiment de déchirement. Dès ce moment, jusqu'à la mort, les souffrances devinrent plus vives : il succomba dans les tortures les plus atroces.

A l'ouverture, le bas ventre ne présenta rien de remarquable. L'estomac, où quelques personnes croyoient trouver la cause d'une mort si violente, fut reconnu sain. La poitrine offrit le siège de la maladie. Sa cavité contenoit un peu de liquide; les lobes gauches du poulmon avoient quelques traces d'inflammation. Le péricarde contenoit plus d'une pinte d'un liquide semblable à celui qui s'épanche dans l'abdomen, dans les fièvres puerpérales; des flocons blanchâtres y surnageoient. La surface du cœur étoit cou-

verte de cette exudation lymphatique, qui est le produit de l'inflammation. L'intérieur du péricarde en étoit aussi tapissé. Le cœur étoit plus volumineux qu'il n'est dans un homme de nature ordinaire. Outre le rapport des proportions, l'on ne sauroit douter que l'exercice continuel de la parole, auquel ce fameux orateur se livroit avec tant de véhémence, n'ait dû contribuer à cette augmentation. L'inflammation s'étoit propagée à la plèvre diaphragmatique voisine du péricarde.

d.) *Avec l'inflammation de la tunique vaginale.* Le rhumatisme, dans ses métastases diverses, se porte quelquefois sur le testicule; mais est-ce sur le parenchyme du testicule? est-ce sur sa tunique vaginale? ou n'est-ce pas plutôt sur l'albuginée qui est de la nature des membranes fibreuses? Dans ce dernier cas, l'inflammation seroit une variété de rhumatisme; c'est à l'observation à débrouiller dans la suite ce chaos.

Storch a vu la matière arthritique passer des mains et des pieds dans toutes les parties du

corps et y exciter de grandes douleurs. Il l'a vue des aines passer aux testicules, produire des convulsions, des défaillances presque mortelles, avec froid des extrémités, pouls presque imperceptible, etc. (*Storch.*)

Stool dit aussi avoir observé qu'un homme étoit attaqué d'une sciatique rhumatismale au côté droit. Peu de jours après, le testicule se tuméfia tout-à-coup de la grosseur de deux points, de manière que le malade se plaignoit d'une douleur tensive, et que le gonflement lui-même parut à tous ceux qui l'examinoient, provenir d'une eau épanchée entre les tuniques du testicule. On appliqua des discussifs, on donna les remèdes propres à relâcher le ventre, à porter aux urines, et ensuite ceux qui portent à la transpiration.

Ces moyens détruisirent le rhumatisme, et la ponction emporta le gonflement des testicules.

Je ne sais s'il faut rapporter à cette complication, ou plutôt à celle du rhumatisme avec l'inflammation de la tunique albuginée,

ou la substance propre du testicule, l'observation suivante qui m'a été communiquée par M. *Lacoste* (1), ancien chirurgien de *Monsieur*. Elle ressemble, par ses causes et ses symptômes, à celle que nous venons de rapporter; le chirurgien français me paroît même avoir été supérieur au médecin de Vienne, sous le rapport du traitement considéré indépendamment des effets qui en ont été la suite.

Observation. Un jardinier de la rue Miroménil, âgé de 36 ans, avoit éprouvé, pendant la constitution épidémique qui a régné cet hiver de l'an XI, un catharre acve quelques symptômes de péripneumonie et de

---

(1) Je profite de cette occasion favorable pour témoigner à ce digne bienfaiteur, combien je suis sensible aux bontés paternelles dont il m'a toujours comblés. Je lui dois la vie d'un père justement chéri des siens et des amis de l'humanité; je ne puis donc trop lui manifester les sentimens de ma vive affection *La reconnoissance est le sourire du cœur*, nous dit une femme savante.

rhumatisme, dont il avoit été très-bien traité et très-bien guéri.

S'étant un peu trop tôt exposé à l'air dans sa convalescence, les symptômes de rhumatisme reparurent, avec beaucoup plus d'intensité, aux muscles thorachiques, et surtout au dos ; bientôt ces douleurs s'étendirent aux testicules qui devinrent douloureux et se gonflèrent de manière à acquérir le double de leur volume. Il y avoit une très-forte fièvre, etc.

Les boissons délayantes, les lavemens, les cataplasmes sur les testicules, un suspensoir, le repos du lit, et les bains de pieds, calmèrent dans peu de jours l'intensité des symptômes, qui, par la continuation des mêmes moyens, disparurent insensiblement, sans qu'on fût obligé d'en venir à la ponction, pour faire disparoître le gonflement du testicule. « (*Lacoste*).

3°. *Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies du parenchime des viscères.*

a.) *Avec la péripneumonie.* Au mois de juin 1778, il se présenta au grand praticien de Vienne plusieurs rhumatismes, dans lesquels la matière rhumatisante, dit-il, aban-

donna les membres subitement, et se porta sur la poitrine, où elle occasionna la dispnée, l'orthopnée, une toux violente, une oppression, avec des crachats quelquefois sanguinolens.

Observation. « Un tisserand, âgé de 39 ans, étoit attaqué, à la fin de chaque automne, d'une fièvre rhumatismale qui duroit pendant quelques semaines. Il y a actuellement trois ans, qu'aux approches du printemps, il se rétablit d'une fièvre quarte qui duroit depuis neuf mois, sans autres remèdes que ceux qu'il employa contre une toux forte, amenant des crachats copieux, et l'affligeant depuis la moitié d'une année, ensemble avec la fievre quarte. Or, ces remèdes étoient, selon lui, des plantes pectorales.

Depuis ce temps, il avoit joui d'une bonne santé.

Le 22 janvier 1779, ayant soupé la veille et bu plus qu'à son ordinaire, il éprouva dans la matinée de légers frissons et de la chaleur alternativement. Bientôt survint une chaleur continuelle et sèche, qui se soutint pendant tout le temps de la maladie. Il ne gardoit pas le lit, mais il traînoit ses membres languissans, sans pouvoir vaquer à ses

occupations ordinaires. Il avoit des douleurs rhumatismales dans tous les membres.

Le 24, il garda le lit, et prit, de son propre mouvement, de la poudre de myrrhe dans de l'eau ; tout empira.

Le 27, la toux, qui avoit été légère dans le principe, devint forte, incommode, surtout pendant la nuit, et entraîna des crachats difficiles et glutineux. Il disoit que ce jour-là il avoit eu dans les deux hypocondres une douleur pungitive, qui n'étoit pas violente cependant, et ne se faisoit sentir que dans une inspiration profonde ou une forte toux.

Le 28, il se fit faire, chez lui, une saignée qui fut répétée sur le soir.

Le 29, il fut porté à l'hôpital. Les douleurs rhumatismales des membres disparurent ce jour-là ; la voix étoit rauque depuis le commencement. La soif avoit été grande jusqu'alors, avec une douleur de tête obtuse ; le goût étoit diminué, sans être dépravé ; l'appétit étoit perdu, la langue humide, légèrement blanche, le coucher facile sur l'un et l'autre côté. Il n'y avoit aucune douleur, aucune oppression de poitrine ; les hypocondres étoient alors indolens ; il y

avoit beaucoup d'anxiété vers les entrailles; le pouls étoit plein et fort. On lui donna de copieuses boissons émollientes, nitrées et tièdes.

Le 30 janvier, on lui fit une saignée; le sang forma une croûte très-épaisse, non contractée, tenace, rouillée; les urines étoient rousses. Les premiers remèdes furent continués avec des cataplasmes sur le ventre, qui fut très-libre, mais sans soulagement; le pouls, l'anxiété furent les mêmes.

Le 31 janvier, rien ne s'amélioroit. On fit une saignée; la croûte inflammatoire fut grande, tenace, étendue et jaune; les remèdes furent les mêmes. (A son arrivée auprès de nous, la figure nous parut légèrement jaune, excepté les yeux qui étoient d'un beau blanc; tout le corps étoit dans l'état naturel.) Ce jour (31), nous apperçumes un léger ictère sur tout le corps; le pouls étoit le même, ainsi que la langue; il y avoit pendant la nuit une toux très-incommode, continuelle et presque vaine; les urines étoient rousses, la respiration se faisoit facilement et sans douleur, hors du temps de la toux.

Le premier février, l'ictère fut plus mar-

qué ; la respiration étoit bruyante, bouillonnante, accompagnée d'une petite toux ; le pouls étoit toujours plein, vibrant et dur. On lui fit une large saignée ; le sang présenta une croûte plus considérable, mais de la même nature que les précédentes ; les urines étoient profondément jaunes ; il y avoit une anxiété indicible vers les entrailles, mais de douleur, aucune ; le coucher étoit facile sur l'un et l'autre côté ; la raucité de la voix persistoit ; le malade invoquoit souvent la mort à cause de l'anxiété ; le ventre étoit facile.

Le 2 février au matin, lorsque le pouls restoit toujours dur et fort, que la voix étoit presque entièrement éteinte, et les extrémités froides depuis quelques heures déjà, il expira au onzième jour de sa maladie ; l'esprit s'étoit toujours soutenu ; le ventre avoit toujours été libre et les selles bilieuses.

Ouverture. Tout le poumon droit étoit très-enflammé, dur, pesant et charneux ; il adhéroit très-étroitement à la plèvre et au diaphragme dans toute son étendue ; toute la superficie du même poumon étoit enveloppée d'une membrane, ayant une demi-li-

gne d'épaisseur, d'un tissu ferme, et entrelacé d'un grand nombre de vaisseaux rouges; elle étoit formée de deux lames faciles à séparer l'une de l'autre, dont chacune présentoit une membrane tenace, et sillonnée d'un grand nombre de vaisseaux très-sanguins.

Il faut observer que la plèvre d'une part, et la membrane externe du poumon de l'autre, étoient parfaitement distinctes de ces membranes étrangères, qui ne pouvoient être attribuées ni à la plèvre dégénérée, ni à la superficie du poumon.

La plèvre, environnant la partie supérieure et postérieure de la cavité droite, fut trouvée très-enflammée.

La substance du poumon enflammé, disséquée, présenta une couleur d'un cendré rouge.

La surface interne de la trachée-artère, des bronches, de leurs rameaux, étoit très-rouge et enflammée.

Le poumon gauche étoit sain, et attaché de toutes parts à la plèvre, par des liens un peu alongés, mais forts cependant.

Le foie étoit très volumineux, d'un rouge

jaune, très-pesant, offrant au scalpel une dureté plus qu'ordinaire, il s'étendoit de l'hypocondre droit, vers le gauche, et remplissoit tout l'épigastre.

La vésicule du fiel contenoit un peu de bile ductile, tenace, et profondément jaune; le passage de la bile, par les canaux cystique, hépatique, et cholédoque, dans l'intestin duodenum, étoit parfaitement libre; cette humeur pouvoit, par la moindre pression, être versée dans le duodenum. » (*Stool.*)

b.) *Avec la néphrite.* Il s'en faut bien que le rhumatisme ait, avec les calculs urinaires, la même analogie que la goutte. Cependant il se complique quelquefois avec la néphrite calculeuse. *Hoffmann* nous en offre un exemple.

Observation. « Une femme de 50 et quelques années, dont les ordinaires étoient totalement passées, souffrit, il y a plus de deux ans, à diverses reprises, des hémorragies énormes, tant par l'utérus que par les intestins. Le médecin, qui la traitoit, combattit prudemment ces accidens par la saignée et autres remèdes convenables. L'usage de ces remèdes fit cesser, pendant un temps assez

long, les hémorragies qui fatiguoient la malade; mais, par la suite, elle ressentit, aux environs des os de la hanche, des douleurs poignantes, des tiraillemens, et une pesanteur à la région des lombes. On eut vainement, pour les calmer, recours à la saignée, aux laxatifs doux, aux nitreux, et aux tempérans, les douleurs subsistèrent toujours, et même se fixèrent. Quelque temps après, abandonnant leur siège des os ischium et des lombes, elles se jettèrent, tantôt sur les omoplates et la poitrine, et tantôt sur les genoux, d'où elles revinrent affliger les premières parties attaquées, laissant libres les parties supérieures. La malade rendit aussi quelquefois des graviers avec l'urine, et les douleurs néphrétiques et rhumatisantes se faisoient souvent sentir alternativement; mais toujours plus vivement, quand les passions de l'ame, ou les temps mal-sains, se mettoient de la partie. Ces maux enfin ayant duré un an et plus, la malade en fut tellement épuisée, qu'elle perdit entièrement les forces, et devint excessivement maigre. Mais ce qui mérite sur-tout d'être remarqué, c'est que la malade, pour soulager en quelque manière

ses maux de reins et sa sciatique, ayant choisi une situation courbée du dos, les ligamens des vertèbres inférieures de l'épine se sont tellement relâchées, qu'elles devinrent saillantes, comme si elles étoient luxées, et qu'il ne lui fut plus possible de se tenir droite sans douleur. Cependant, pour calmer les douleurs rhumatisantes et néphrétiques, on employa les saignées, les anodins mêlés avec les diaphorétiques et les antinéphrétiques tempérés; mais tous ces remèdes ayant été inutiles, la malade s'adressa à *Hoffmann*, qui lui ordonna un régime assez compliqué, qui la guérit après quelques semaines. »

e.) *Avec affection de la rate.* L'inflammation de la rate est si rare, que le premier des nosologistes, *Sauvages*, assure qu'excepté *Forestus*, qui l'a observée deux fois, sans la décrire, il ne connoît aucun auteur qui dise l'avoir rencontrée.

Je ne sais s'il faut rapporter à l'inflammation de la rate, l'affection rhumatismale dont il s'agit dans l'observation suivante, qui m'a été communiquée par mon père. Je la place ici, à cause du desir que j'ai de fixer les regards, sur la science des affections de la

rate, me proposant d'exercer dans un pays voisin de la Sologne, où ces affections sont si ordinaires.

Observation. « Madame Champenois éprouvoit, depuis 4 ans, un rhumatisme chronique, dont les impressions se faisoient ressentir, tantôt aux différenies articulations des extrémités inférieures et supérieures, tantôt sur les muscles fessiers, tantôt dans le ventre. La cessation des règles, amenée par l'âge de la malade, changea l'ordre des mouvemens de l'irritation rhumatisante. La douleur alors se fixa sur l'hypocondre gauche. Sans changer de volume, la rate devint extrêmement douloureuse. Ce sentiment vicieux, qui n'accompagne presque jamais les maladies de ce viscère, s'accrut de jour en jour. Une teinte jaune se répandit sur tout le corps, ce qui me fit présumer que le foie lui-même n'étoit pas exempt de toute participation à la maladie de la rate.

Un concours de symptômes apparens *d'arthritis*, manifestés par les sentimens douloureux répandus dans plusieurs parties éloignées, et sur-tout dans la cuisse gauche, qui devenoit excessivement brûlante, et des

symptômes de l'affection *splénique* principale, nous firent chanceler dans le diagnostic, et présumer que, parce que celle-ci dominoit, toutes les autres en étoient sympathiquement et uniquement dépendantes. Nous nous étayons, dans cette opinion, de ce que dit le célèbre *Lorry*, (*de melancolia*, pars 2, cap. 3.) *Licet causa mali in hypocondrio sinistro lalitet dolores ab hac parte in discitas aliquando pertinguent, eâ ferociâ, ut æger ejulatu et clamoribus ilia sibi rumpat, deos, hominesque incuset, nunc brachio, nunc omoplatis, nunc pede, aut cruoribus, quasi vehementer distraherentur et rumpi essent proximæ, dolentibus.* Tous ces signes, ces particularités, les douleurs qui *obnubiloient* les sens, se trouvoient dans madame Champenois. Cependant il arriva de plus que la cuisse prit une affection propre, avec tumeur, distension, rougeur, et douleur extrêmement violente, ce qui me ramena à la première idée de l'influence du rhumatisme, tant sur la rate que sur les autres parties. C'est d'après une vue semblable, et une présomption qui me parut fondée sur la raison, ainsi qu'à M. *Gable*, chirurgien de la

malade, que nous nous déterminâmes l'un et l'autre à employer les synapismes aux pieds, qui furent suivis d'ulcères, après lesquels la rate parut se dégorger, ou du moins se débarrasser, de la douleur atroce qui mettoit la malade dans une sorte de démence, et de l'état d'inflammation lente qui sembloit s'être emparée de toute la région hypocondriaque gauche; mais les ulcères occasionnés par le synapisme portoient un caractère bien particulier, par les tourmens excessifs qu'ils firent sentir à la malade. Le genre de fièvre qu'elle éprouvoit n'est pas moins remarquable ; car, à un pouls extrêmement fébrile, et comparable à celui d'une fièvre ardente, se joignoit toujours la fraîcheur de la peau.

Cette terrible et douloureuse affection n'a cessé de torturer la malade jusqu'à sa mort, sans qu'aucun moyen ait pu adoucir la férocité du mal.

J'ai été à même d'observer, sur un très-grand nombre d'habitans de cette ville, des symptômes à peu près semblables, qui paroissoient avoir les mêmes causes, mais dont la terminaison fut plus heureuse. » (*Latour père, d'Orléans.*)

4° *Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies des systémes, musculaire, fibreux ou synovial, ou complications des différentes sortes du rhumatisme entre elles.*

a.) *Rhumatisme fibro-synovial.* Le rhumatisme fibreux doit souvent se compliquer avec le synovial.

J'ai vu, *dans la salle Sainte-Jeanne de l'Hôtel-Dieu*, un rhumatisme fibreux qui, suivant toutes les apparences, étoit aussi synovial.

Observation première. Adelle Yronet, âgée de 18 ans, repasseuse, exposée souvent à passer du chaud au froid, habitant des lieux humides, un pays élevé, (les environs de Saint-Germain); après avoir voyagé une demi-lieue pendant un fort orage, garda sur elle, environ six heures, ses habits mouillés; bientôt elle ressentit un frisson, sensible sur-tout au dos, qui fut aussitôt accompagné de douleurs générales dans toutes les articulations. La plus sensible fut d'abord celle de l'articulation scapulo-humérale : elle diminua bientôt, et fut remplacée par celle des articulations de la cuisse droite, puis par celle du genou, de l'articulation

tibio-tarsienne, et enfin par celle du pouce de la main droite. Entrée à l'infirmerie le sixième jour de sa maladie, les fonctions me présentèrent le dérangement suivant.

Douleurs à l'articulation scapulo-humérale, plus vives sur-tout à l'articulation du pouce où il y avoit rougeur, gonflement, et chaleur sensible au toucher. Difficulté de l'action des muscles du cou, respiration gênée, sueurs abondantes pendant la nuit seulement ; pouls un peu fréquent ; du reste les autres fonctions étoient assez naturelles.

Le huitième jour, la maladie avoit son siège particulièrement dans le coude et les articulations des doigts du côté droit ; ces articulations étoient gonflées, et faisoient souffrir la malade quand on les pressoit ou qu'on distendoit les ligamens ; il n'en étoit point de même lorsqu'on froissoit doucement l'une contre l'autre les surfaces articulaires. Je conclus, d'après cet examen, avec le médecin et l'élève de la salle, que le rhumatisme n'étoit point synovial. La maladie parcourut sa marche, et se termina par un gonflement et un état douloureux des articulations du

pouce. Depuis cette terminaison, il y a eu constamment, pendant environ l'espace d'un mois, une crépitation qui venoit évidemment des froissemens des surfaces articulaires.

Je n'oserois assurer que ce rhumatisme avoit son siège dans le système synovial; mais la crépitation qu'on attribue au défaut de secrétion de synovie, ne semble-t-elle pas prouver que l'affection s'est étendue vers la fin de la maladie, jusqu'à la membrane qui exale cette humeur synoviale.

Les observations suivantes, qui m'ont été communiquées par le professeur *Recamier*, appuient ma conjecture, et démontrent sans réplique l'existence de l'inflammation de la synoviale, dans le rhumatisme.

Observation deuxième. L. **, âgée de 44 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, blanchisseuse, et femme d'un ouvrier en cuivre, a toujours été bien réglée depuis l'âge de 14 ans, où elle le fut pour la première fois. Elle eut la galle à 8 ans, en fut fort bien guérie, et n'en a jamais ressenti aucune incommodité depuis.

Cette femme fut atteinte, le 6 prairial

an 10, pour la première fois, d'un rhumatisme aigu. La douleur et l'enflure commencèrent par, les mains, les genoux, et se propagèrent le long des membres, en gagnant vers le tronc. L'affection s'est principalement montrée du côté droit, et a toujours pris de l'intensité. La malade entra à l'Hôtel-Dieu le 20 prairial. Le premier messidor, le professeur *Recamier*, dont je m'honore d'être l'élève et l'ami, et qui m'a communiqué ces observations, fit remarquer qu'en faisant exécuter au radius son mouvement de rotation, on entendoit un petit bruit sourd, et des petits craquemens. Jusqu'au 23 messidor, l'affection étoit devenue plus intense, tantôt à l'un des membres thorachiques, tantôt à l'autre. Il s'étoit formé un ulcère à la partie postérieure du coude droit; les membres s'étoient infiltrés, de manière cependant que la partie supérieure du bras et les pieds étoient restés comme dans l'état naturel.

Le 23, douleur plus vive du côté gauche.

Le 25, douleur plus vive du côté droit, dévoiement depuis plusieurs jours.

Le 29, un peu de délire le matin; le soir, à sept heures et demie mort (1).

A l'ouverture, le tissu cellulaire des membres parut très-infiltré; les muscles un peu moins rouges que dans l'état naturel; dénudation et carie des surfaces articulaires qui se remarquent aux extrémités inférieures du radius et du cubitus, de celles des os du carpe. Teinte rouge de ces surfaces, principalement au membre thorachique droit. Le coude de ce côté, quoique très-volumineux, par l'infiltration du tissu cellulaire, ne présentoit d'autre altération dans son articulation qu'une certaine quantité de sérosité amassée dans la cavité de l'humérus qui reçoit l'olécrâne. L'articulation du genou droit très-

(1) Les symptômes gastriques, qui étoient très-intenses, avoient été combattus, dès le principe, par les évacuans auxquels on avoit fait succéder des délayans, et de légers diaphorétiques; quelques bains de vapeurs, des frictions avec un liniment où entroit l'huile de sucin; enfin, dans les derniers jours où il s'étoit déclaré un dévoiement considérable, on employa l'eau de riz avec le laudanum et le syrop de limon.

volumineux, étoit phlogosée. La surface postérieure de la rotule étoit dénudée, cariée. On remarquoit, sur la partie antérieure du condyle interne du fémur, un petit trou à parois rugueuses, qui annonçoit un commencement de carie. Le genou gauche aussi très-infiltré, cependant moins que le droit, n'étoit point rouge à l'intérieur. La surface postérieure de la rotule point dénudée, mais au contraire recouverte d'une couche mollasse, semblable à du tissu cellulaire bien infiltré. Un petit trou à bords frangés, ressemblant parfaitement à celui observé au genou droit, se remarquoit aussi sur le condyle interne du fémur gauche; la substance osseuse étoit entièrement à nu dans ces trous cariés. Les autres articulations étoient saines. Nulle altération des viscères thorachiques et abdominaux. (*Recamier*).

Observation troisième. Un jeune homme de 15 à 16 ans, mort après avoir souffert des douleurs rhumatismales dans plusieurs articulations, pendant environ un mois, a présenté, à l'ouverture du corps, presque toutes les synoviales phlogosées, avec des épanchemens purulens dans les articulations

des genoux, des malléoles, des coudes et des épaules; le tout sans *carie* proprement dite. (*Recamier*).

Dans certaines gouttes qui ne sont que des rhumatismes ou fibreux, ou synoviaux, ou l'un et l'autre en même temps, n'a-t-on pas trouvé les *surfaces articulaires*, *tantôt seulement d'un tissu plus jaune et plus graisseux*, *tantôt gonflées*, *ulcérées*, *carnifiées*; quelquefois *leurs cavités contenant des foyers de suppuration*; et les *extrémités osseuses ramolies*, *augmentées de volume*, *ou plus ou moins complètement ankilosées* (1)?

b.) *Rhumatisme musculo-fibreux.* L'existence de ce rhumatisme est établie par un

---

(1) M. *Beauvais-Landré*, en traitant de *la goutte asthénique primitive*, rapporte deux observations; l'une, la huitième de son ouvrage, lui a offert, à l'ouverture cadavérique, presque toutes les altérations de tissu, que nous venons d'exposer; l'autre, la neuvième de son recueil, lui a présenté, entre autres choses remarquables, dans l'articulation du poignet droit, une collection de près d'une once de matière purulente.

trop grand nombre de faits, pour que j'aie besoin de m'y arrêter long-temps.

Presque tous les rhumatismes goutteux, cités par les auteurs, doivent être rapportés à cette complication. Faut-il, lorsqu'un rhumatisme musculaire a lieu, s'il se porte, comme cela arrive souvent, sur les articulations, et attaque le système fibreux; faut-il, dis-je, en conclure que la goutte est venue le compliquer?

Parmi les exemples que je pourrois rapporter, j'en choisis un consigné dans la Médecine Clinique de M. *Pinel*, dont les détails, bien circonstanciés, peuvent donner une idée de l'exactitude de l'historien.

Observation. Vignerie, âgé de 20 ans, élève en médecine, est issu de parens sujets aux affections rhumatismales. Son père rend souvent des concrétions urinaires; un de ses oncles paternels est mort de cette dernière maladie. Ce jeune homme est d'un tempérament irritable, vif et emporté. A l'âge de 16 ans, application opiniâtre à l'étude de l'anatomie et de la chirurgie; par fois, douleurs vagues, légères dans les membres, particulièrement dans les articulations. A 18 ans,

rhumatisme qui avoit son siège dans les muscles, dès les lombes. Une saignée, les boissons délayantes furent employées; les sueurs survinrent, et la maladie fut jugée au huitième jour; peu de temps après, affection hypocondriaque, portée à un tel degré, que l'on craignit pour les jours du malade. Retour à la santé parfaite depuis dix-huit mois. Depuis huit mois, changement dans un climat plus froid; études opiniâtres, veilles prolongées, mauvaise nourriture; deux bains de rivière pris pendant l'été, occasionnèrent chaque fois des douleurs lombaires, assez vives pour faire cesser l'usage de ces bains. Un mois après : *premier jour de maladie.* Il s'échauffa à la course, malgré une pluie froide et abondante : tout-à-coup douleur sourde, gênante pour la marche, fixée sur le muscle ileo-aponévrotique de la cuisse droite; néanmoins, sommeil. Le 2e, au réveil, douleur très-vive, déchirante au plus léger mouvement de la cuisse; le soir, tension, rougeur, sensibilité, sur-tout en un point; la douleur se propagea vers l'aine, chaleur vive, urine très-colorée. (*Frictions avec l'éther acétique, sans nul*

soulagement). Le 3e, la douleur se propagea jusques au trochanter, le malade ne put appuyer le pied par terre; peau brûlante, aride; pouls plein, fréquent; paroxisme le soir. (*Mêmes frictions matin et soir, sans soulagement*). Le 4e, la douleur s'étendit jusqu'à la malléole externe; rougeur, gonflement, sensibilité au-dessus du trochanter, diminution de la première douleur; vers midi, douleur lancinante aux articulations fémoro-tibrales, tibio-calcanienne, et au gros orteil du côté; paroxisme le soir; dans la nuit, douleur déchirante, au plus léger mouvement, dans les muscles dorsaux, et l'iléo-aponévrotique de la cuisse gauche; peau moite, urine très-foncée, constipation. Dès cet instant, le malade ne put exécuter le plus léger mouvement du tronc, des membres abdominaux, sans augmenter horriblement ses douleurs; insomnie. Le 5e, rougeur, gonflement du genou droit et de la malléole externe du même côté; affection du genou et du pied gauche; pendant la nuit, agitation voisine du délire. (*Le malade fut enveloppé dans la laine, boisson et nourriture convenables*). Le 6e, pieds très-douloureux, sur-tout le gauche;

sueur abondante, visqueuse, fétide, qui a continué les jours suivans; inquiétude, agitation, soif, léger saignement de nez sans soulagement; nuit plus calme, léger sommeil. Le 7e, rougeur, gonflement, sensibilité du genou et du pied gauche, avec rémission de la douleur; affection commençante au pouce de la main gauche; douleurs intolérables, pendant la nuit, insomnie ressemblant au délire, douleur des muscles du dos; gêne de la respiration, affection des articulations scapulo-humérale et radio-carpienne du côté droit. Le 8e, rémission légère au matin; pouce de la main gauche rouge, tuméfié, sensible au toucher; douleurs de membres abdominaux plus supportables; rougeur, gonflement, sensibilité autour de l'articulation de l'épaule droite, principalement sur l'acromion, affection de l'épaule et du coude gauche. (*Lavement matin et soir; deux grains d'opium muqueux*). Nuit calme. Le 9e, affection de l'articulation coxo-fémorale droite, mouvemens des membres abdominaux, quoique leur foiblesse, leur roideur ne permettent pas la locomotion; rougeur, gonflement, sensibilité de l'épaule

gauche ; le soir, odontalgie, mastication très-douloureuse, l'urine a déposé un sédiment semblable à du petit sable d'un rouge brun. Un grain d'opium n'a point calmé. Le 10e, douleur intolérable des articulations scapulo-humérale et coxo-fémorale droites ; affection de la main droite. Le soir, la rougeur, le gonflement, la sensibilité, indiquoient parfaitement toutes les articulations du carpe, du métacarpe, des phalanges de la main droite ; odontalgie violente, éruption autour des articulations des pieds avec la jambe ; cette éruption ressemble à de petites piqûres de puces, mais faisant saillie au-dessus de la peau. Le 11e, rémission générale très-marquée, sueur toujours copieuse ; l'urine ne dépose plus, mais elle est très-brune ; éruption étendue à toute l'habitude du corps. Le soir, les petits boutons étoient remplis d'un liquide blanchâtre ; prurit ; tous les doigts de la main gauche ont été successivement affectés, mais chaque petit accès partiel fut de plus courte durée que ceux des autres régions. Diminution de l'odontalgie, gêne de la déglutition, dou-

leur le long des attaches du diaphragme, oppression, paroxisme, moins violens. Le 12e, affection du doigt annulaire gauche, douleur lancinante au gros orteil droit; tous les boutons paroissent en suppuration. Le malade a pu marcher à l'aide de soutiens, malgré la roideur et la foiblesse des membres. Respiration laborieuse, augmentant les douleurs; paroxisme plus fort, insomnie (*un grain d'opium* n'a point calmé). Le 15e, point de douleurs thorachiques, respiration libre; douleur des deux épaules très-vive, augmentant par les mouvemens des bras, et s'étendant au deltoïde; urine limpide, citrine; insomnie, moins de sueurs; tous les doigts de la main ont été successivement affectés. Le 16e, appétit; douleurs sourdes, par momens elles deviennent aiguës, tantôt dans une région, tantôt dans une autre; point de paroxisme, pouls à peine fébrile. Le 18e, mouvement des bras, des mains, quoiqu'il reste un peu de gêne. Les jours suivans, douleurs sourdes, fugaces; roideur foiblesse, des membres. Du 30e au 35e, l'épiderme est tombé en écaille, particulièrement celui qui répond aux articula-

tions. Cette desquammation, qui a duré quinze jours, a suivi presque l'ordre dans lequel chaque région avoit été affectée. Le reste de l'hiver, douleurs fugaces, légères, sur-tout lors des variations atmosphériques. Au printemps, le malade n'éprouvoit plus aucune sorte de douleur. (*Pinel.*)

d.) *Rhumatisme goutteux.* La complication du rhumatisme avec la goutte a été un peu trop généralement admise; il est facile de se convaincre, pour peu qu'on connoisse la nature et la différence du rhumatisme et de la goutte, que la plupart des observations que l'on a données sous le nom de rhumatismes goutteux, ne sont point des complications du rhumatisme avec la goutte, mais ou des rhumatismes fibreux-simples, ou des rhumatismes musculo-fibreux; le rhumatisme goutteux suivant, que M. *V****, docteur de Montpellier, rapporte, me paroît être un rhumatisme fibreux-simple.

Observation. Le fils de la veuve Bourquier, de cette ville (Montpellier), âgé d'environ 16 ans, d'un tempérament bilieux et sec, mais grand et fluet, fut subitement attaqué de douleurs très-vives aux

jointures des poignets, des coudes, des épaules, des pieds, des genoux, et des cuisses, en sorte qu'il ne put d'abord se soutenir sur ses jambes, et qu'il fut obligé de garder le lit, faisant en vain des efforts pour se remuer, et ne pouvant dormir ni jour ni nuit. Cet état de souffrances obligea sa mère de s'adresser à moi. Je le trouvai avec une grosse fièvre, et souffrant extrêmement de ses douleurs; j'appris qu'il travailloit, de profession, aux pontons qui sont sur l'eau, que ce travail l'exposoit à des sueurs et à l'air froid, et de plus au vent de mer. Je fis appliquer des linges chauds sur les parties affligées, qui ne procurèrent aucun changement. J'ordonnai encore des frictions avec du savon mol dissous dans l'eau-de-vie, et des linges chauds par-dessus. Je découvris par-là que la cause de ce rhumatisme *étoit chaude*. Je fis faire des saignées qui soulagèrent le malade; et, à l'aide d'un régime convenable, les douleurs disparurent peu à peu, et le malade, après quelques mois, fut enfin totalement guéri. (*V****.)

e.) *Rhumatisme aigu - chronique.* Le

rhumatisme aigu et le chronique se compliquent entre eux ; et on voit assez souvent sur-tout ceux qui sont sujets aux rhumatismes chroniques, avoir par fois des attaques qui sont de véritables rhumatismes aigus.

Je citerai pour preuve de mon assertion une observation de M. *Pinel*, prise de sa Médecine clinique, espèce : *Rhumat. chronique.*

Observation. Bardon Denise, âgée de 77 ans, a été élevée à la Salpétrière, et a passé sa vie à travailler dans des lieux bas, humides, peu aérés. A 39 ans, cessation des menstrues, maladie très-grave à cette époque ; depuis, douleurs qui ont parcouru toutes les régions du corps ; la tête, particulièrement au sommet, est souvent douloureuse ; les douleurs sont devenues presque habituelles ; elles augmentent lorsque l'état de l'atmosphère change ; elles sont plus supportables en été, elles deviennent très-vives l'automne et l'hiver ; elles sont quelquefois si fortes, que la malade est obligée de garder le lit.

1er *jour.* Frisson, douleur dans les muscles des cuisses, des lombes, chaleur

vive de la peau. La 2e, nausées, vomissement spontané, locomotion impossible. Le 3e, face colorée, douleur au sommet de la tête, exaspérée par le toucher; douleur des lombes, très-vive aux cuisses; frissons entre-mêlés de bouffées de chaleur, soif; douleurs atroces pendant la nuit. (*Tis. pector.*) Le 4e, rémission au matin, intensité plus grande que la veille, la nuit, sueurs. Le 7e, céphalalgie modérée, mouvement du tronc et des membres moins douloureux. Le 8e, rémissiou au matin, et jusqu'au 15, diminution des symptômes. Le 15e, apyrexie, il ne reste plus que des douleurs habituelles modérées. (*Pinel.*)

La malade dont il s'agit dans cette observation, avoit sans doute un rhumatisme chronique; mais la maladie, décrite depuis le troisième jour jusqu'au quinzième, n'est-elle pas, comme cela a lieu assez souvent, un rhumatisme aigu enté sur un chronique? L'invasion par un frisson, la fièvre générale, l'augmentation des symptômes jusqu'au septième jour, leur déclin depuis cette époque, et la terminaison au quatorzième, par des évacuations assez abondantes, tout vient à l'appui de mon opinion.

L'observation que le professeur *Pinel* rapporte immédiatement après celle-ci, et que j'ai déjà citée, est tout-à-fait analogue; elle est, comme le dit le célèbre nosographe lui-même, une véritable attaque de rhumatisme dans un sujet habituellement souffrant. J'ajouterai que cette attaque étoit un véritable rhumatisme aigu, dont la durée a été de quarante-deux jours.

ARTICLE TROISIÈME.

COMPLICATION DU RHUMATISME AVEC LES HÉMORRAGIES.

a.) *Rhumatisme avec suppression d'hémorragie.* La suppression des hémorragies est-elle une maladie? L'autorité semble avoir décidé cette question; mais celle-ci: *Toutes les maladies auxquelles cette suppression donne lieu, doivent-elles être regardées comme ses symptômes?* ne l'est pas encore.

Ces maladies viennent se ranger sous deux classes.

Les unes sont les phénomènes ordinaires de la suppression hémorragique à laquelle elles servent de signes; tels sont les tranchées,

la douleur des reins, la chaleur du vagin, la pesanteur des cuisses, le sentiment de feux qui montent à la tête, qui accompagnent la suppression des menstrues.

Les autres sont des phénomènes rares de cette même suppression : comme les fièvres intermittentes, la gastrite, l'entérite, l'hématurie, l'épilepsie, les hydropisies pléthoriques, etc.

Je pense que la première classe de phénomènes doit se ranger au nombre des symptômes des suppressions hémorragiques, et que l'on ne doit considérer la seconde que comme des complications de ces mêmes suppressions.

Il est si généralement reconnu de tout le monde que la suppression d'une hémorragie peut donner lieu au rhumatisme, que je juge inutile d'entrer dans le détail de cet ordre de complication.

Je me contenterai seulement de donner deux exemples de véritables rhumatismes produits par la suppression des deux hémorragies qui paroissent avoir le plus d'affinité avec ce genre de maladie, le flux menstruel et les hémorroïdes.

Observation 1re. Une femme de 36 ans, d'un tempérament lympathique, délicat, et cependant très-sanguin, avoit toujours eu des menstrues abondantes et régulières. Ayant mangé des fruits acides, beaucoup de concombres, et s'étant exposée imprudemment à l'air frais du soir, elle fut attaquée d'une fièvre tierce, accompagnée d'anxiétés, de vomissemens, et d'une grande soif. Cette fièvre duroit depuis quatorze jours. Le médecin, après lui avoir donné des laxatifs et des évacuans, lui prescrivit une électuaire fébrifuge dont le quinquina faisoit la base; le deuxième jour qu'elle en fit usage, les règles furent supprimées, et la fièvre s'éteignit. Depuis cette époque, mauvaise santé, tous les symptômes qui accompagnent les suppressions des menstrues. Celle-ci dura huit ans, pendant lesquels douleurs rhumatismales dans les membres et dans le dos; de temps en temps, excrétion de petits calculs urinaires, langueur générale, intumescence du ventre. *Hoffmann*, qui fut consulté, voyant que la suppression étoit ancienne, et dépendoit d'une constriction spasmodique habituelle des vaisseaux utérins, ordonna

les humectans et les émolliens à l'intérieur, les bains tièdes à l'extérieur (*Hoffmann.*)

Observation 2e. Le même auteur rapporte qu'un homme de condition, âgé de 30 ans, d'un tempérament sanguin et maigre de corps, fut attaqué d'une pesanteur vers l'os sacrum, qui fut promptement dissipée par un flux hémorroïdal. Depuis un an cet écoulement ayant été arrêté, il fut chagriné d'une toux très-incommode et d'une douleur fort vive dans le bras gauche, avec des élancemens. Quelques mois après, il sentit au bras droit la même douleur, aussi violente, mais sans éprouver de soulagement d'aucun remède. Il n'y avoit aucun raccourcissement, puisque le mouvement des bras subsista toujours; mais il y sentoit une très-grande pesanteur, et dans les mains une très-grande foiblesse. De temps à autre, les mains étoient aussi attaquées de spasmes si violens, que le malade en perdoit le sommeil. Ces douleurs cuisantes furent aussi remplacées par une douleur des oreilles presqu'insupportable, qui, bientôt suivie d'élancemens considérables dans la tête, diminuoit les forces, l'appétit, et maigrissoit le malade à vue d'œil.

Ces symptômes n'étoient pas continuels, et, suivant les vicissitudes de l'athmosphère, ils reparoissoient ou disparoissoient. *Hoffmann* conseilla au malade les eaux thermales, et un régime convenable; les hémorroïdes reparurent, et les douleurs céssèrent.

b.) *Rhumatisme avec anévrisme du cœur.* On a vu des rhumatismes disparoître en totalité, ou en partie, et une maladie du cœur être cause de cette disparition.

Authenac, mon ami, a traité un militaire qui a péri d'une pareille complication.

Observation. J. B. Fleury, âgé de trente-deux ans, avoit joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de vingt-trois, époque de la mort de sa femme. Pendant les cinq premiers mois qui suivirent cette perte, chagrin porté à l'excès, confusion des idées, penchant au suicide. On lui conseille d'aller à l'armée; il y recouvre la santé après un an. Pendant sept ans, exposition à tout ce que la guerre a de plus pénible et de plus dangereux pour la santé; enfin, accès de fièvre intermittente tierce, suivi de douleurs rhumatismales au bras droit, avec perte du mouvement de ce membre. Il obtient son congé; mais, en re-

tournant à son pays natal, guérison subite des douleurs et de l'engourdissement du bras. Quelque temps après, douleur au bras gauche ; l'articulation radio-cubitale paroissoit ankilosée, et offroit une tumeur qui fut prise pour un anévrisme : un vésicatoire, appliqué sur le bras, fit disparoître la tumeur; le bras recouvra sa mobilité ordinaire. Deux ans se passèrent depuis cette guérison, sans autre mal que quelques douleurs légères, fugaces ; à la tête, aux bras, aux membres abdominaux. Au commencement du printemps, douleur déchirante à la cuisse gauche, augmentée par le mouvement du membre ; quinze jours après, l'affection se porta au bras du même côté, s'étendit bientôt à la région costale gauche du thorax, et occasionna les symptômes suivans : Douleur sourde répondant à la région du cœur, palpitations, les battemens du cœur sensibles à l'œil, difficulté de respirer. Ces symptômes se renouveloient plusieurs fois le jour, le plus petit mouvement les déterminoit ; il ne pouvoit se coucher sur les côtés ; sommeil fugace, éveil en sursaut, émaciation générale. Pendant les grandes chaleurs de l'été suivant, deux bains

de rivière furent suivis de l'engourdissement de la moitié gauche du corps. Les symptômes précédens augmentèrent; sueurs pendant la nuit, progrès de la leucophlegmatie; on sentoit même une fluctuation dans l'abdomen : *vésicatoire au bras gauche.* Nul soulagement par le régime ordonné.

Un mois après le malade se livra à un charlatan qui lui fit prendre pendant huit jours les drastiques les plus violens. Tous les symptômes avoient cessé : le malade se crut guéri; mais, peu de jours après, il fut victime de sa fausse confiance. On n'a pas pu faire l'*ouverture cadavérique.* (*Observation consignée dans la Méd. clinique.*)

ARTICLE QUATRIÈME.

COMPLICATIONS DU RHUMATISME AVEC LES NÉVROSES (AVEC LES AFFECTIONS COMATEUSES).

a.) *Rhumatisme avec apoplexie. Storck* a vu, dans la constitution qu'il a décrite, l'affection rhumatismale se porter à la tête, et y produire l'*apoplexie.*

Il dit, en parlant de ceux en qui les humeurs séreuses que produisoit le rhumatisme se portoient à l'intérieur : « La fièvre et les

» tumeurs rhumatiques diminuèrent dans
» deux de mes malades; il y eut tout-à-coup
» anxiété, aphonie, état soporeux, respira-
» tion haute; pouls petit, tremblant, inégal,
» face livide, extrémités froides, et mort au
» bout de 24 heures. »

« L'ouverture cadavérique présenta une
» grande quantité de matière gélatineuse
» jaune, entre les poumons et la membrane
» qui les environne; les poumons étoient
» réduits à un très-petit volume. Une ma-
» tière, de même nature, fut trouvée entre
» la pie-mère, le cerveau, et le cervelet; elle
» remplissoit aussi les ventricules antérieurs:
» les deux cavités du cœur étoient distendues
» par du sang concrété.

Observation. Le même observateur dit avoir vu un homme qui, attaqué depuis quatorze jours d'une fièvre rhumatismale, tomba tout-à-coup dans le délire; de là il passa dans un sommeil apoplectique, et mourut en peu de temps.

On trouva beaucoup d'humeur aqueuse épanchée entre les deux meninges et dans les ventricules latéraux, et une humeur aqueuse-sanguinolente au-dessous de la tente.

Monsieur *Portail*, professeur du collège de France (1), m'a dit avoir observé un rhumatisme qui se porta à l'intérieur, et se termina par la paralysie, l'apoplexie, et la mort.

ARTICLE CINQUIEME.

COMPLICATIONS DU RHUMATISME AVEC LES LYMPHOSES (MALADIES DU SYSTÉME LYMPHATIQUES).

Rhumatisme avec des hydropisies. Le rhumatisme se complique quelquefois avec les hydropisies des trois cavités, et avec celles des articulations.

1°. Nous venons de voir, dans l'article précédent, qu'il se compliquoit avec les cérébrales.

2°. Nous avons aussi fait mention (même article) de deux observations de *Storch*, dans lesquelles il trouva une hydropisie

---

(1) Qu'il me soit permis de rendre public ici le témoignage de toute ma reconnoissance, pour l'intérêt affectueux que m'a toujours manifesté ce vieux ami du grand Lieutaud, ce praticien si justement célèbre qui, comme le dit *Tissot*, *a ouvert tant de cadavres*.

thorachique à la suite d'un rhumatisme répercuté.

Le même praticien vit encore, dans la même épidémie, le gonflement rhumatismal disparoître, produire la difficulté de respirer, une toux convulsive qui résistoit à tous remèdes; et, en quatorze jours, l'abolition des forces, et la mort.

A l'ouverture, on trouva au milieu du poumon droit un kiste qui contenoit cinq livres d'une sérosité jaunâtre.

3°. *Stool*, en parlant de la dyssenterie rhumatismale, si souvent précédée, suivie ou accompagnée de rhumatisme, dit qu'elle se termina par l'ascite ou l'anasarque, chez le sexe le plus foible, lorsqu'elle fut de longue durée, et qu'elle dégénéra en un flux de ventre indolent. « La plupart, dit-il, eurent » les jambes, quelquefois les cuisses, tu- » méfiées d'un phlegme blanc ; ce gonfle- » ment gagna l'abdomen et tout le reste du » corps, chez quelques-uns.

4°. Je ne fais point mention de la complication avec les hydropisies des articulations ; elle est trop fréquente pour que j'aie besoin de m'y arrêter : je renvoie mes lec-

teurs à la thèse qui a été soutenue à l'école de Paris, sur cette matière.

ARTICLE SIXIÈME.

COMPLICATIONS DU RHUMATISME AVEC LES MALADIES DE LA CLASSE INDÉTERMINÉE.

Rhumatisme avec des vers intestinaux. Le rhumatisme accompagne rarement les signes qui prouvent ordinairement l'existence des *vers*. Cependant *Tissot* dit qu'en Hollande, les enfans sont sujets à des douleurs si violentes et si générales, qu'ils poussent des cris perçans, en quelqu'endroit qu'on les touche; il faut bien prendre garde de s'y tromper, et de traiter ces douleurs comme le rhumatisme ordinaire. Cette maladie dépend quelquefois de ce qu'il y a des vers ou des lombricaux dans les premières voies. Ces maladies disparoissent quand ces vers sont sortis.

Sauvages rapporte l'observation suivante, qu'il appelle *rhumatisme vermineux*.

Observation. Une fille, sujette aux vers, avoit une petite fièvre, une douleur de tête,

un engourdissement douloureux de tous les membres ; une rougeur qui paroissoit de temps en temps sur la joue de cette enfant, indiquoit qu'elle avoit des vers; il sembloit qu'on dût faire prendre des purgatifs à la malade ; mais l'abdomen étoit si douloureux et si tendu, quoique sans enflure, qu'on ne pouvoit le toucher sans faire crier l'enfant. On la saigna plusieurs fois, on donna des huileux, des lavemens, des émolliens ; ces remèdes furent inutiles ; la sensibilité devint générale, elle s'étendit sur-tout sur le bas-ventre, les pieds, et le sommet de la tête. On ne pouvoit toucher aucune partie, sans causer de nouvelles douleurs, dont le centre paroissoit être à une tumeur de la couleur de la peau, qui étoit à la région iliaque droite. Tous les remèdes, les anti-vermineux même, ayant été employés, la jeune fille tomba dans un assoupissement carotique au bout de dix jours. La prunelle et les paupières étoient immobiles, les membres flexibles, la respiration paisible et tranquille ; mais le sommeil étoit profond. Ce carus passager fut dissipé par la fumée de tabac ; mais il revint au bout de quelques

jours. On donna enfin des lavemens avec le lait, avec les vermifuges internes, et la petite fille rendit quarante-quatre lombricaux, dont quatre étoient rouges; peut-être la tumeur de la région iliaque étoit-elle formée par un peloton de ces vers, et ce ne fut que par leur sortie que la maladie cessa.

(*Sauvages.*)

ARTICLE SEPTIÈME.

COMPLICATIONS DU RHUMATISME AVEC LES MALADIES CHIRURGICALES.

a.) *Rhumatisme avec luxation iléo-fémorale.* Quoique l'auteur d'une thèse de l'an X ne compte point le rhumatisme parmi les causes des luxations spontanées du fémus, il n'en est pas moins vrai que ces deux maladies se compliquent quelquefois.

Parmi les observations que je pourrois citer, j'en choisis une qui m'a été communiquée par mon père, médecin à Orléans, qui a été suivie par *M. Lambron*, praticien plein de savoir et de mérite, et jugée par l'ami de mon père, le célèbre *Antoine Petit*,

dont la mémoire sera toujours chère aux savans et aux amis de l'humanité.

Observation première. La femme de chambre de madame *Olivier* avoit éprouvé un rhumatisme chronique vague. Tout-à-coup elle fut attaquée d'une sciatique très-violente, qui ne lui laissa de repos ni la nuit ni le jour. La saignée, les sang-sues, les topiques émolliens et narcotiques, les bains, un vésicatoire sur l'articulation iléo-fémorale, furent vainement appliqués. Les douleurs continuèrent, elles devinrent extrêmement fortes; on la purgea beaucoup, pour imiter ce procédé de la nature : *Ischiatidis diarrhea superveniens bonum*; mais rien ne réussit. La diète blanche ne fit pas mieux. Enfin, la malade perdit l'appétit, elle maigrit beaucoup, et l'extrémité affectée s'atrophioit de jour en jour. Il étoit impossible de mouvoir la cuisse de la malade, sans lui lui faire éprouver les plus vives douleurs. Nous soupçonnâmes M. Lambron et moi qu'il s'étoit fait une congestion dans la cavité de l'articulation. Nous tentâmes encore de nouveaux moyens pour la résoudre; mais le mal augmenta tellement, que la tête du

fémur fut chassée de sa cavité. Nous fîmes voir la malade au docteur *Petit*, alors à Orléans. Le raccourcissement de la jambe ne laissoit aucun doute sur eet évènement fâcheux; la malade craignant qu'on ne voulût encore tenter de nouveaux moyens, quitta sa maîtresse, s'en alla à la campagne chez ses parens, où elle est morte des suites d'un dépôt purulent dans eette partie. (*Latour père.*)

b.) *Rhumatisme avec nécrose.* Les complications du rhumatisme avec les maladies des os, sont assez fréquentes; nous avons déjà vu que le rhumatisme se terminoit assez souvent par l'altération des extrémités articulaires des os, comme des gonflemens, des caries, etc. Mais une compliea-tion bien rare, et dont je n'ai point vu d'exemple dans les auteurs que j'ai consultés, est celle du rhumatisme avee la néerose. M. *Gable*, chirurgien d'Orléans, qui sait joindre aux talens de l'homme instruit les qualités de l'homme aimable, m'a communiqué une observation de ce genre; je vais la rapporter telle qu'elle m'a été envoyée par ce praticien.

Observation. Mademoiselle H..., âgée de 55 ans, d'un tempérament pituiteux et cacochyme, fut brusquement assaillie, sur la fin de l'hiver de 1788, d'un rhumatisme vague qui parcourut successivement pendant trois ou quatre mois toutes les différentes parties de son corps; mais avec cette singularité que, dans les intervalles de son émigration, elle éprouvoit une douleur, supportable à la vérité, vers l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit, et qui se dissipoit lorsque sa douleur rhumatique avoit élu un nouveau domicile.

Le traitement fut varié à l'infini sans aucun succès; les vésicatoires, les exutoires sembloient irriter la douleur, et c'est en vain qu'ils furent multipliés sur tous les points où elle se fixoit.

Enfin le rhumatisme sembla céder ou se reposer; et la douleur de la mâchoire se fit ressentir légèrement d'abord, mais elle augmenta successivement et devint atroce; elle détermina enfin une tumeur structueuse dans la substance molle des gencives, avec un gonflement dans l'os qui s'étendoit depuis l'angle jusque vers le trou mentonnier; cette tumeur

s'ouvrit dans l'intérieur de la bouche, et fournit en abondance un pus ichoreux, j'en agrandis l'ouverture, et mon doigt que j'y introduisis me fit découvrir une portion d'os vacillante ; au bout de quelques jours, j'en fis l'extraction ; elle fut suivie d'une hémorragie qui m'inquiéta quelques momens ; cette pièce d'os étoit toute la table externe de la portion de la mâchoire, qui s'étend depuis son angle jusqu'au trou mentonnier, dont une portion formoit une échancrure à la pointe du séquestre.

Quelques jours après, il se forma une tumeur à l'extérieur et vers l'angle de la mâchoire, qui abcéda et qui établit une communication de l'extérieur avec l'intérieur de la bouche ; cette ouverture, qu'il me fut impossible de cicatriser, donna issue à une si grande quantité de salive, que la malade, dont les humeurs étoient déjà dans une dégénération scorbutique portée à son plus haut dégré, tomba dans le marasme le plus complet, et mourut trois mois après la sortie du séquestre (*Gable*, *chirurgien*).

Je pourrois rapporter d'autres complications de rhumatisme avec les maladies chi-

rurgicales ; mais mon but n'étant point de traiter à fonds cette partie, il me suffit d'en avoir cité deux des plus intéressantes ; les variétés de complication que présente le rhumatisme, soit avec les maladies internes, soit avec les externes, dans les épidémies où il a lieu comme maladie régnante, sont si nombreuses et si variées, que je ne finirois point si je voulois les rapporter toutes.

On commence à sentir, et on sentira encore mieux de jour en jour, tant qu'on étudiera les constitutions, qu'une maladie qui peut régner épidémiquement, ne reconnoît point de bornes dans ses complications qui sont susceptibles d'autant de variétés, qu'il peut régner endémiquement ou sporadiquement des maladies différentes, pendant la durée de l'épidémie.

On devra donc sentir aussi combien il seroit ridicule de vouloir borner le cadre des variétés des complications qu'est susceptible de présenter une maladie, et combien la science du traitement de ces complications devra être difficile, jusqu'à ce qu'un génie observateur soit parvenu à la réduire à quelques principes généraux applicables à tous

les cas, à quelques légères modifications près, qui, dans l'art de la médecine, comme dans tous les autres arts, sont toujours abandonnées à la prudence, et laissées entre les mains, de l'artiste qu'on suppose instruit et intelligent.

FIN.

TABLE ANALYTIQUE

DES MATIÈRES.

INTRODUCTION.

DIVISION de l'ouvrage en deux grandes parties. — *Histoire, sortes, et complications* du rhumatisme (1ere partie : *expérimentale*) ; *diagnostic, pronostic et traitement* (2e partie : *hypothétique*, ou *probable.*) — L'ouvrage ne renferme que la première partie. 9—13

CHAP. I. *Histoire du rhumatisme*, — comprend cinq paragraphes : les *dénominations*, l'*historique*, les *préliminaires* ou *causes*, les *symptômes*, et les *résultats cadavériques.* 13—14

PARAG. I. *Des dénominations.* — Sciences divisées en sciences de faits et en sciences abstraites. La médecine est une science de faits. — Une science qui roule sur des faits présens, non éloignés, est *expérimentale* ; celle qui roule sur des faits ou présens, mais éloi-

gnés, ou passés, ou futurs, est *hypothétique*, ou de probabilité. — Les sciences en partie expérimentales, en partie probables, sont *mixtes*. — La médecine est une science mixte. — La langue des sciences mixtes doit être basée sur la partie expérimentale. — Celle du rhumatisme doit donc l'être sur l'histoire, les sortes et les complications, (partie expérimentale.) — De la sinonimie. — Le mot *arthritis* confond la goutte avec le rhumatisme; celui du *rhumatisme* exprime une hypothèse. — Diverses acceptions que les auteurs donnent à ces mots. — L'un et l'autre devront être bannis de la science médicale. — Conditions sans lesquelles on ne pourra réformer la langue du rhumatisme. 14—20

Parag. 2. *De l'historique.* — Il présente deux époques remarquables. — *La première* se perd dans les premiers temps de la médecine, et s'étend jusqu'au dix-septième siècle; *la seconde* commence au dix-septième siècle et s'étend jusqu'à nos jours. — Existence du rhumatisme dans l'antiquité. — Preuves prises des observations particulières. — Preuves prises des descriptions générales. — Historique du rhumatisme

dans les temps modernes. — Il devra comprendre celui de la partie *expérimentale*, et celui de la partie *probable*. — L'historique de la partie expérimentale sera seul traité dans cet ouvrage. — Il offre trois objets à considérer : les descriptions générales, les particulières, et les épidémiques. 20—31

PARAG. 3. *Des préliminaires ou causes.*

ART. 1er. *Des causes en général.* — Pourquoi la science des causes a toujours été regardée comme la partie la plus philosophique de la médecine. — De l'utilité des causes. — Leur division en *hypothétiques* ou *prochaines*, et en *évidentes*. — Il ne sera fait mention que des évidentes. 31—33.

ART. II. *Des causes évidentes.* — Elles se rapportent à neuf divisions qui les renferment toutes. — Inconvéniens de la division des causes, en *disposantes* et en *déterminantes*. — Inconvéniens de celle adoptée dans cet ouvrage. — Avantages bien supérieurs. 33—35.

A.) *De l'âge.* — Définition. — Division des âges, du professeur *Hallé*. — De ceux qui sont le plus sujets au rhumatisme. — Remarque de *Vogel* relativement aux régions, plutôt affectées à tel âge qu'à tel autre. 35—36

B.) *Du sexe.* — Définition. — Application au rhumatisme. 36—37.

C.) *De la constitution.* — Elle comprend les constitutions en général, les tempéramens, les idiosincrasies. — Définition des constitutions. — Définition et division des tempéramens. — Définition des idiosincrasies. — Application de chacune de ces trois subdivisions au rhumatisme. 37—39

D.) *De l'origine.* — Elle semble se cacher à l'esprit curieux de l'homme. — On la restreint à *l'hérédité* et à la *contagion*. —. Le rhumatisme n'est sensiblement ni héréditaire, ni contagieux. 39.

E.) *Des habitudes.* — Elles renferment la répétition de certains actes considérés dans leur existence ou leur cessation. — Des habitudes par rapport au rhumatisme. 29—41

F.) *Des écarts du régime.* — De ceux des six objets de l'higiène. — On pourroit établir six sortes d'écarts du régime. — Plusieurs de ces sortes sont cause du rhumatisme. 41—42.

G.) *Des circonstances de la vie.* — Elles renferment les *lieux*, les *saisons*, la *constitution* de l'*atmosphère*. — De l'influence de ces trois circonstances, comme causes du rhumatisme. 42—45.

H.) *Des professions.* — Elles sont une cause assez ordinaire des maladies. — On s'en est peu occupé jusqu'ici. — *Hallé* a présenté une nouvelle classification des *maladies*, des *professions*. 45—46

I.) *Des autres maladies.* — Une maladie peut en produire une autre, ou par elle-même, ou par son traitement. — De celles qui peuvent produire le rhumatisme. — Effet du quinquina. 46—47

PARAG. 4. *Des symptômes.* — Ils peuvent être considérés d'une manière isolée ou dans leur ensemble. — Considérés dans leur ensemble, ils présentent une marche *aiguë* ou une marche *chronique*. 47—50

ART. 1er. *Marche aiguë du rhumatisme.* — Elle présente plusieurs phases. 50—51

A.) *Des symptômes précurseurs.* — Difficulté de distinguer les maladies par leurs symptômes précurseurs. — On a peu fait mention de ceux du rhumatisme. 51—53

B.) *De l'époque de l'invasion.*

C.) *Du dérangement des fonctions.* — Analyse de chacune des fonctions. — Dérangement général ; dérangement local. 53—58

D.) *De l'état des forces.* — Des forces en physique. — Des forces en médecine. — Des forces, relativement au rhu-

matisme. — Leur état en particulier. —Leur état en général. 58—59

E.) *De la durée.* — Partielle. — Totale. —La partielle est *diurne* ou *périodique*. — Des périodes appliquées au rhumatisme. —La totale est plus ou moins longue. — Elle se termine ordinairement le vingtième, le trentième et le quarantième jour. 59—62

F). *De l'époque de terminaison.* — Idée peu claire qu'on avoit de la terminaison des maladies. — Elle ne consiste ni dans les derniers actes de la maladie, ni dans l'état qui lui succède; mais dans le rapport qu'ils ont entre eux. — Des divisions qu'on lui fait subir. — De celle par la santé. — De celle par d'autres maladies. — De celle par la mort. La terminaison par la santé est ordinairement celle du rhumatisme. — Des crises. — Celle par d'autres maladies se rapporte aux complications. 62—66

G.) *Des symptômes consécutifs.* — Après une longue durée le rhumatisme finit quelquefois par un état de débilité, comme cela est arrivé à *Boerrhaave*. — Autres symptômes consécutifs. 66—67

Art. 2. *Marche chronique du rhumatisme.* — Elle diffère quelquefois beaucoup de l'aiguë. — Elle est souvent

précédée de celle-ci. — En général les terminaisons sont les mêmes, dans les deux marches aiguë et chronique. 67—70

PARAG. 5. *Des résultats cadavériques.* — Ils présentent l'altération des fluides et celle des solides. — Diverses altérations trouvées dans les cadavres des personnes mortes du rhumatisme. 70—73

CHAP. II. *Classification du rhumatisme.*

PARAG. 1. I*dée générale du rhumatisme.*— On ne peut se faire un système d'idées que par l'analyse et l'ordre que l'on observe en analysant. — On doit analyser en médecine.—*Les espèces* ne peuvent servir de base aux divisions nosographiques. Il existe des espèces en médecine. — Des classifications modernes des maladies. — De celle adoptée dans cet ouvrage. — Le mot *espèce* dans l'acception qu'on lui donne en médecine exprime une idée fausse. — Il doit être banni. — Le mot *sorte* le remplacera dans cet ouvrage. 73—81

PARAG. 2. *Du rhumatisme, comme faisant partie de la classe des phlegmasies.*

ART. 1. *De l'inflammation en général.* — Fausse idée qu'on a de l'inflammation. Difficulté de s'en former une idée vraie. 81—85

ART. 2. *De l'inflammation rhumatismale.* Division des phlegmasies du profes-

seur Pinel. — Inconvénient relativement à la classification du rhumatisme. 85—88

PARAG. 3. *Des divisions du rhumatisme.* — En botanique, la nature seule peut guider le classificateur. — En médecine, il doit encore avoir en vue *la curation des maladies.* — Les médecins de Montpellier basent leurs divisions sur le traitement. — Inconvénient de cette méthode. — Les nosographes modernes les établissent sur les différences seules que présente la nature. — Autre inconvénient. — On doit marcher entre ces deux écueils. — On appelle ces trois manières de procéder : méthode *naturelle*, *artificielle*, et *mixte*. — Divisions des anciens. — Division adoptée dans cet ouvrage. — Sortes prises du siége, et sortes prises des symptômes. — Tableau synoptique. — Des maladies qui pourront dans la suite être ramenées aux divisions du rhumatisme. 88—95

ART. 1er. *Sortes prises du siège.* Le rhumatisme peut avoir son siège dans les systèmes musculaire, fibreux, ou synovial. — 95—96

A.) Sorte 1re. *Du rhumatisme musculaire.* — Il est le plus généralement reconnu. — Preuves de son existence. 96—110

Des variétés du rhumatisme musculaire.
Variété 1re. *Pleurodynie.*—Elle est éminemment rhumatismale. 110—111
Variété 2me. *Lombago.*—Il a son siège dans les muscles des lombes. — Témoignage de *Morgagny*. — Il peut cependant avoir son siège dans l'aponévrose de ces muscles. — On a donné à cette variété du rhumatisme des causes particulières, outre les générales. 111—114
Variété 3e. *Sciatique.*—Diverses opinions sur le siège de cette variété. — Quelle est la plus généralement adoptée. — Il n'est pas prouvé que son siège soit exclusivement dans les muscles. — *Sauvages* donne le nom de *sciatique* à un abcès dans l'articulation iléo-fémurale. — Absurdité de cette opinion. 114—122
B.) Sorte 2a. *Du rhumatisme fibreux.* —Le rhumatisme a souvent son siège dans le système fibreux. — Observations relatives. — Plusieurs auteurs regardent le rhumatisme comme une goutte. — Cette goutte prétendue ne diffère du rhumatisme que par le siège. 122—132
Des variétés du rhumatisme fibreux. — Ce rhumatisme peut-il avoir lieu dans toutes les parties du système fibreux. — C'est à l'observation à résoudre cette question.

Variété 1re. *Rhumatisme fibreux des ligamens et des tendons.*—Observation. 132—133
Variété 2e. *Rhumatisme fibreux des aponévroses.*—Le rhumatisme n'a pas si évidemment son siège dans les aponévroses.—Observations qui semblent prouver l'altération de cette partie du système fibreux. 133—134
Variété 3e. *Rhumatisme fibreux du périoste.*—Il en existe peu d'observations. *L'odontalgie* et *l'ottalgie*, qui appartiennent très-probablement au rhumatisme semblent en établir l'existence.—De *l'odontalgie.*—De *l'ottalgie.* 134—143
Variété 4e. *Rhumatisme fibreux de la dure-mère.* Il est plus fréquent qu'on ne pense.—*Stool* et *Lepecq de la Cloture* en font mention. 143—146
C.) Sorte 3. *Du rhumatisme synovial.*—Il peut exister simple ou compliqué.—On ne trouve aucune observation en faveur de l'existence du rhumatisme, dans l'état de simplicité.—Manière dont il faudra procéder, pour en acquérir des preuves dans la suite. 146—149
Art. 2. *Des sortes prises des symptômes.*
A.) Sorte 1re. *Du rhumatisme aigu.*
B.) Sorte 2e. *Du rhumatisme chronique.*—Toutes les phlegmasies ont leur état aigu et chronique.—On jugeoit au-

trefois de l'état aigu et chronique d'une maladie, par sa durée.—Manière plus philosophique dont on l'envisage aujourd'hui. — Durée du rhumatisme. 149—155

C.) Sorte 3e. *Du rhumatisme symptomatique.* — Opinion de *Cullen* et de son commentateur *Bosquillon.* — Opinion du professeur *Pinel.* — Deux variétés symptomatiques sont reconnues dans cet ouvrage. 155—159

Variété 1re. *Rhumatisme syphilitique.* — Témoignage de *Bell* et *Bosquillon.* 159—160

Variété 2. *Rhumatisme scorbutique.* —Témoignage de *Lind* et de *Brunnes.* 160—161

D.) Sorte 4e. *Du rhumatisme périodique.* — Une maladie peut être périodique de deux manières. — *Sauvages* admet une espèce de rhumatisme périodique. 161—166

E.) Sorte 5e. *Du rhumatisme métastatique* (*interne des auteurs*). — Opinion des humoristes. — Celle des partisans de la médecine d'observation.—Désignation du rhumatisme métastatique. — Plusieurs médecins ont introduit une fausse doctrine, sur les maladies qu'ils appellent cachées. — On a regardé long-temps comme des rhumatismes cachés, les maladies qui sont la suite des métastases rhumatismales. —Il est faux qu'une maladie soit idem-

tique avec une autre, parce qu'elle a quelque rapport avec elle, et qu'elle cède au même traitement.—Erreur de *Wanswieten*. — Sentiment du professeur *Chaussier*. — Erreur de *Strac*. — On ne peut admettre un rhumatisme métastatique; cependant on ne peut s'empêcher d'en faire mention dans un traité du rhumatisme. 164—175

CHAP. III. *Des complications.*

PARAG. 1 er. *De la nature des complications*. — On doit procéder dans les sciences du simple au composé. — Acception du mot *complication* en médecine. 175—176.

PARAG. 2. Le rhumatisme peut avoir, avec les autres maladies, plusieurs rapports d'union. — Rapport de *mutuelle influence*. — Variétés de l'un et de l'autre rapport. — Exposition d'une doctrine des complications. 175—184

PARAG. 3. *De l'existence des complications*. — *Hunter* s'est élevé contre la doctrine des complications. — Plusieurs médecins font encore profession de ne pas y croire. — *Barthez* a cru utile de réfuter les raisons de *Hunter*. — Le professeur *Pinel* en a prouvé l'existence par une méthode analytique appliquée à la description des

observations particulières. 184—192

PARAG. 4. *De la classification des complications.* — Plan d'une nouvelle classification. — Son application dans ce traité du rhumatisme. 102—194

PARAG. 5. *Des complications du rhumatisme.* — C'est dans les épidémies que la nature offre le vaste tableau des complications. — Le professeur *Pinel* n'a su trouver des *matériaux* que pour établir la complication du rhumatisme avec la *fièvre bilieuse*, avec la *goutte* et avec le *scorbut*. — Examen, dans cet ouvrage, des complications du rhumatisme avec les maladies de chaque ordre, du système adopté dans l'école de Paris. 194—196

ART. 1. Complication du rhumatisme avec les fièvres.

a.) *Rhumatisme avec symptômes inflammatoires.* — Cette complication est très-fréquente. 196—

b.) *Rhumatisme avec symptômes bilieux*, ou *fièvre bilieuse*. Il a été souvent observé. — Le professeur *Pinel* en fait une espèce compliquée. 196—202

c.) *Rhumatisme avec fièvre intermittente.* — Plusieurs auteurs en donnent des exemples. 202—203

d.) *Rhumatisme avec fièvre ataxique.* 203—204

e) *Rhumatisme avec d'autres fièvres.*— Le rhumatisme peut se compliquer avec toutes les fièvres. — Complication avec la fièvre pituiteuse, etc. (*Stool*). 204—206

ART. 2. Complication du rhumatisme avec les phlegmasies.

1°. *Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies des membranes muqueuses.*

a.) *Avec le catharre nazal.* 206—208

b.) *Avec le catharre guttural.* 208—210

c.) *Avec le catharre trachéal.* 210—213

d.) *Avec le catharre pulmonaire.*—Des épidémies catharrales avec affections rhumatismales, depuis 1574 jusqu'à 1802. 213—217

e.) *Avec le catharre intestinal.*—Opinion de *Stool.* 217—220

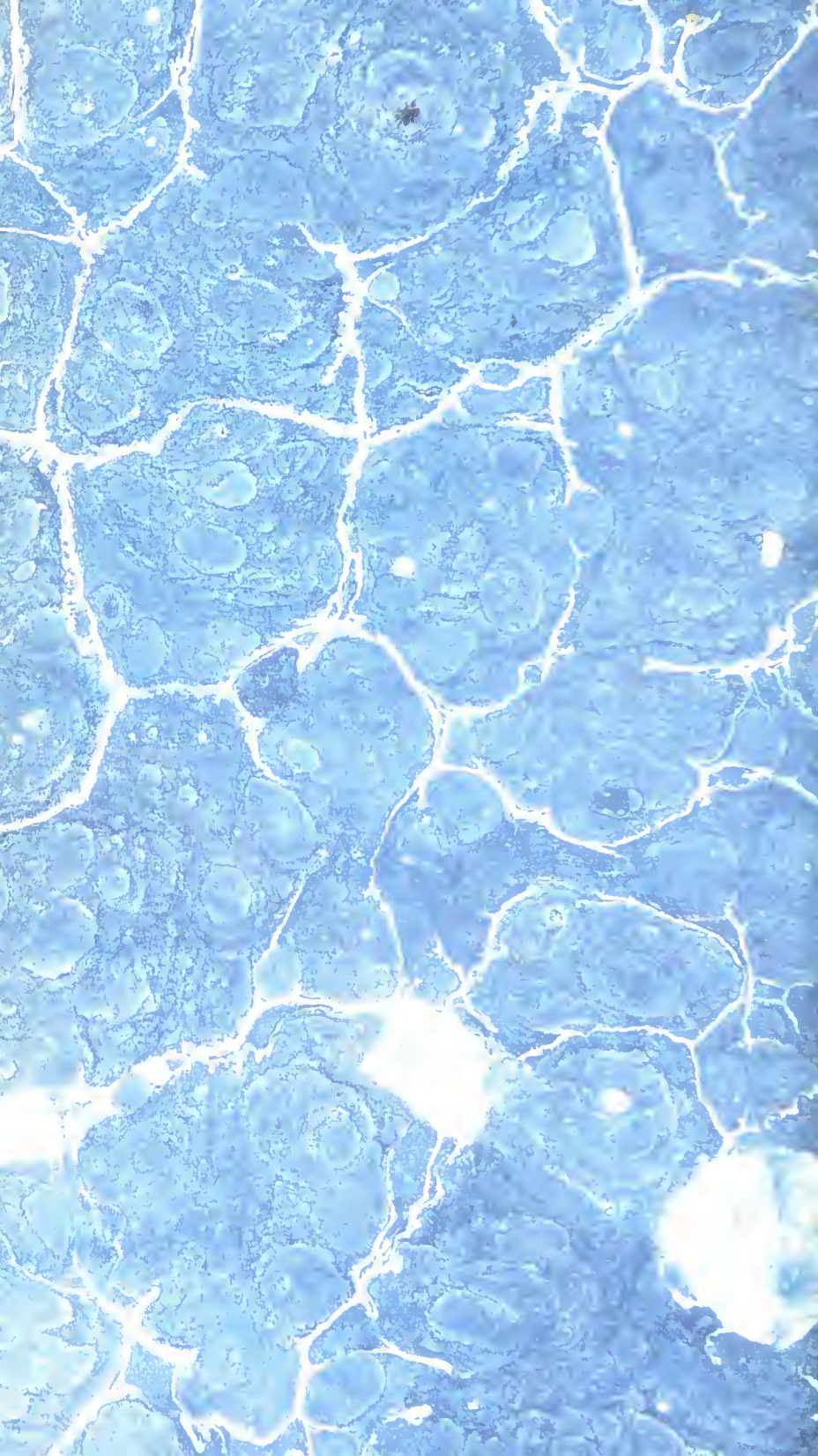
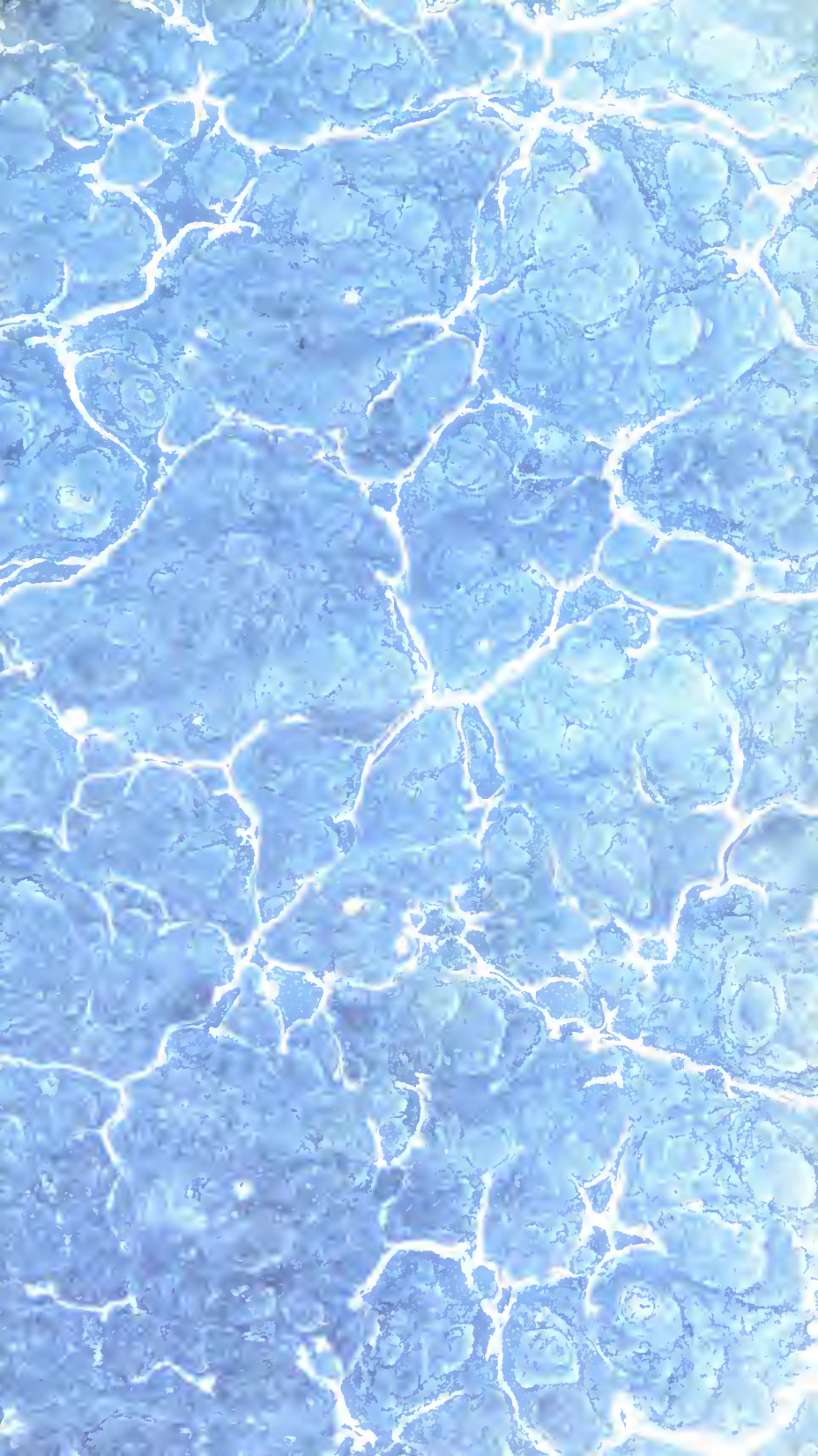
f.) *Avec le catharre de la vessie.*—Sentimens de *Lieutaud*, *Dessault*, *Sauvages*, et *Chopart.* — *Stool* l'a observé dans ses épidémies. 220—221

g.) *Avec le catharre utérin.* 221—223

h.) *Avec le catharre oculaire.* Sentimens de *Stool*, de *Trnka*, de *Morgagny.* 223—226

2°. *Du rhumatisme compliqué avec les phelgmasies des membranes séreuses.*

a.) *Avec la frénésie.* 226—227
b.) *Avec la pleurésie.* 227
c.) Avec *la gastrite, l'entérite, la paraphrénite, et la cardite.* 227—230
d.) *Avec l'inflammation de la tunique vaginale.* 230—233
3°. *Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies du parenchime des viscères.*
a.) *Avec la péripneumonie.* 233—239
b.) *Avec la néphrite.* 239—241
c.) *Avec l'affection de la rate.* 241—245
4°. *Du rhumatisme compliqué avec les phlegmasies des systèmes, musculaire, fibreux ou synovial, et complications des différentes sortes du rhumatisme entre elles.*
a.) *Rhumatisme fibro-synovial.* — Observations. 245—251
b.) *Rhumatisme musculo-fibreux.* — Presque tous les rhumatismes goutteux des auteurs doivent être rapportés à cette complication. 251—259
c.) *Rhumatisme aigu-chronique.* Il est assez fréquent. 259—262
ART. 3. *Complication du rhumatisme avec les hémorragies.*
a.) *Rhumatisme avec suppression d'hémorragie.* — Cette suppression est-elle une maladie. — Les mala-

dies auxquelles elle donne lieu doivent se ranger sur deux classes 261—266
b.) *Avec anévrisme du cœur.* 266—268
Art. 4. Complication du rhumatisme avec les névroses.
a.) *Avec l'apoplexie* 268—270
Art. 5. complication du rhumatisme avec les lymphoses. (Maladies du système lymphatique.)
a.) *Avec des hydropisies* 270—272
Art. 6. Complication du rhumatisme avec les maladies de la classe indéterminée.
a.) *Avec les vers intestinaux.* 272—274
Art. 7. Complications du rhumatisme avec les maladies chirurgicales.
a.) *Avec la luxation spontanée. du fémur,* 274—275
b.). *Avec la carie et la nécrose.* 275—278
Conclusion. 279—280

Fin de la Table des Matières.